Al-Adab Journal **Issue. No (155) (December) 2025**

E-ISSN: 2706-9931 **P-ISSN: 1994-473X**

Addicts' Perceptions of Drugs and their Harms: A Field Study on a Sample of Visitors to the Erada Center for Addiction Treatment and Rehabilitation in Dubai.

Khadija Ibrahim Alkhayat Alali
uae7585@gmail.com
Supervision: Dr. Ouassila Yaiche
o.yaiche@sharjah.ac.ae
College of Arts, Humanities and Social Sciences - University of Sharjah, Sharjah - United Arab Emirates

Copyright (c) 2025 **Khadija Ibrahim Alkhayat Alali, Ouassila Yaiche (PhD)**

DOI: https://doi.org/10.31973/bnrp8048

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

Abstract:

The study aimed to identify addicts' perceptions about drugs and the harms resulting from them, and the statistically significant relationship between these perceptions and variables (gender, age, marital status, place of residence, educational level, and professional status). To achieve this endeavor, a sample social survey approach was used, using a questionnaire tool that was distributed to a voluntary sample of addiction patients affiliated with the Irada Center for Treatment and Rehabilitation in the Emirate of Dubai, and the number of respondents reached 93 patients. The study concluded that the addicts' perceptions about drugs and the harms resulting from them were positive, but these perceptions varied according to each aspect it addressed (health, psychological, and social), as it became clear that the addicts' perceptions about the harms of drugs and their social dangers were primarily positive, This was followed by the addicts' perceptions about the harms of drugs and their health risks, then the addicts' perceptions about the harms of drugs and their psychological dangers. The study also found that the psychological aspect variable and the social aspect variable had an impact on the addict, even though the surrounding environment contributes to his high level of awareness about the harms that caused by drugs, However, his psychological abilities are weak, and the influence of psychological factors such as anxiety, depression, and suicidal thoughts make him unable to overcome addiction, so this study recommends strengthening joint cooperation between addiction treatment and rehabilitation centers to create an integrated program that combines medical treatment and psychological and social support, so that these programs include plans To enhance perceptions (health, psychological and social) and strengthen the life and functional skills of addicts.

Keywords : perceptions, addiction, drugs, Irada Centre, Dubai.

***The authors has signed the consent form and ethical approval**

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

تصورات المدمنين حول المخدرات وأضرارها (دراسة ميدانية على عينة من مراجعي مركز إرادة للعلاج والتأهيل من الإدمان بدبي)

الباحثة خديجة الخياط
كلية الآداب والعلوم الإنسانية والاجتماعية – جامعة الشارقة/الشارقة – الإمارات العربية المتحدة

د. وسيلة يعيش
كلية الآداب والعلوم الإنسانية والاجتماعية – جامعة الشارقة/الشارقة – الإمارات العربية المتحدة

(مُلَخَّصُ البَحث)

هدفت الدراسة التعرف على تصورات المدمنين حول المخدرات والأضرار الناجمة عنها، والعلاقة ذات الدلالة الاحصائية بين هذه التصورات ومتغيرات (النوع، العمر، الحالة الاجتماعية، مكان الإقامة، المستوى التعليمي، والحالة المهنية). ولتحقيق هذا المسعى، تم استعمال منهج المسح الاجتماعي بالعينة، باستعمال أداة الاستبيان التي وزعت على عينة طوعية من مرضى الإدمان المنتسبين لمركز إرادة للعلاج والتأهيل بإمارة دبي من، وبلغ عدد المستجيبين ٩٣ مراجعا.

خلصت الدراسة إلى أن تصورات المدمنين حول المخدرات والأضرار الناجمة عنها كانت إيجابيَّة ، إلا أن هذه التصورات جاءت متباينةً بحسب كل جانب تطرقت له (الصحي، النفسي، والاجتماعي)، واتضح أن تصورات المدمنين حول أضرار المخدرات وأخطارها الاجتماعية إيجابيَّة بالدرجة الأولى، تلتها تصورات المدمنين حول أضرار المخدرات وأخطارها الصحية، ثم تصورات المدمنين حول أضرار المخدرات وأخطارها النفسية، كما وجدت الدراسة أن متغير الجانب النفسي ومتغير الجانب الاجتماعي كان لهم تأثيرا على المدمن، على الرغم من أن البيئة المحيطة به تسهم في ارتفاع مستوى الوعي لديه حول الأضرار التي تسببها المخدرات، إلا أن قدراته النفسية ضعيفة، وتأثير العوامل النفسية كالقلق، والاكتئاب، والأفكار الانتحارية تجعله غير قادر على التغلب على الإدمان؛ لذا توصي هذه الدراسة بتعزيز التعاون المشترك بين مراكز العلاج والتأهيل من الإدمان لإنشاء برنامج متكامل يجمع بين العلاج الطبي والدعم النفسي والاجتماعي ،إذ تتضمن هذه البرامج خططا لتعزيز التصورات (الصحية والنفسية والاجتماعية) ،وتدعيم المهارات الحياتية والوظيفية للمدمنين.

الكلمات المفتاحية: تصورات، الادمان، المخدرات، مركز إرادة، دبي.

*** وقع المؤلفون على نموذج الموافقة والموافقة الأخلاقية الخاصة بالمساهمة البشرية في البحث**

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

مقدمة:

يخلّف تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية والادمان عليها، أضرارا على المجتمعات الإنسانية تتعدى آثارها الجوانب الجسدية والنفسية إلى الجوانب الاجتماعية والاقتصادية والأمنية، إذ تتسبب في ارتفاع معدلات الجريمة، وتدهور العلاقات الاجتماعية، وزيادة معدلات التفكك الأسري، وانخفاض الطاقة الانتاجية للأفراد والمؤسسات، مما يتطلب جهودا محلية ودولية وإقليمية مكثفة لتنشيف منابعها، والحد من انتشارها، ورفع مستويات الوعي بمخاطرها. ولهذا الغرض تعمل المؤسسات الإقليمية والدولية على وضع سياسات أمنية قائمة على تكاتف الجهود الدولية من أجل الحد من إنتاج المخدرات وتهريبها، في ظل نمو الشبكات الاجرامية المنظمة، كما تسعى إلى توفير الإمكانيات الطبية والعلمية والأمنية والاجتماعية في محاولة للتعامل مع مخاطرها، مما يكلف الدول مبالغ طائلة تحتاجها عملية التنمية الشاملة.

في هذا السياق، كشف التقرير العالمي للمخدرات لعام ٢٠٢٣ أن عدد متعاطي المخدرات على مستوى العالم قد زاد بنسبة ٢٣% تقريبا في غضون عقد واحد من الزمن، وبحسب التقرير، فإن أعداد الأشخاص الذين تعاطوا المخدرات، قد ارتفع من ٢٤٠ مليون شخص إلى ٢٩٦ مليون شخص بين عامي ٢٠١١ إلى٢٠٢١. وإن نصف هذه الزيادة فقط يمكن أن يعزا إلى النمو السكاني العالمي، وهذا يؤكد أن عدد الأشخاص الذين يعانون من إدمان المخدرات قد زاد في تلك المدة الزمنية أيضا بنسبة ٤٥% وارتفع إلى ٣٩,٥ مليون شخص (الأمم المتحدة، ٢٠٢١).

وعلى مدى العشرين السنة الماضية، تنامى الاستهلاك العاملي من المؤثرات الأفيونية بأكثر من الضعف. ورجحت حصة استهلاك الأفيونيات من مجموع استهلاك المؤثرات الأفيونية الأخرى، إذ ارتفعت من ٥١% في عام ٢٠٠٨ (أدنى حصة) إلى ٦٥% في عام ٢٠١٤ (أعلى حصة)، وفي عام ٢٠٢٠ انخفضت حصة الأفيونيات إلى ٦١% مقارنة بحصة عام ٢٠١٩ البالغة ٦٣%. ويشير هذا الانخفاض إلى أن معدل استعمال المؤثرات الأفيونية الاصطناعية، التي تستعمل في علاج الأعراض نفسها التي تستعمل الأفيونيات في علاجها، قد ارتفع من ٣٧% في عام ٢٠١٩ إلى ٣٩% في عام ٢٠٢٠، ويشير الاتجاه العام إلى أن الطلب على الأفيونيات قد يتزايد في المستقبل، ولكن ليس من الواضح ما إذا كانت حصتها من إجمالي استهلاك المؤثرات الأفيونية ستزيد أم ستنقص فيما يتصل باستهلاك المؤثرات الأفيونية الاصطناعية (الأمم المتحدة، ٢٠٢١).

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

ويمثل الشباب الفئة العمرية الأكثر تعاطيا للمخدرات، ففي عام ٢٠٢١، بلغ المعدل السنوي العالمي لتعاطي القنب بين الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و١٦ عاما ٥.٣٤%، مقابل ٤.٣% بين البالغين. وفي بعض المناطق، تعد هذه الفئة الأكثر تأثرا بالاضطرابات المرتبطة بتعاطي المخدرات. ففي أفريقيا مثلا، ٧٠% من الأشخاص الذين يعالجون من اضطرابات تعاطي المخدرات تقل أعمارهم عن٣٥ سنة. وعموما، يشهد العالم زيادة مستمرة في عدد الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات تعاطي المخدرات، يصاحبها تراجع في فرص العلاج بالنسبة لمرضى الإدمان، فعدد الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات تعاطي المخدرات ويخضعون للعلاج لا يتجاوز نسبة ٢٠%. وفي الوقت نفسه، تستغل شبكات تهريب المخدرات الصراعات والأزمات العالمية لتوسيع زراعة المخدرات غير المشروعة وإنتاجها، ولاسيما المخدرات الاصطناعية، والعمل على تغذية الأسواق غير المشروعة (الأمم المتحدة، ٢٠٢١).

إن مروجي المخدرات، باستهدافهم لفئة الشباب تحديدا، يضعفون قوة المجتمع الضاربة، فالشباب هم عماد المستقبل، وعلى عاتقهم تُلقى التحديات المستقبلية، وعليهم يتوقف تقدم المجتمعات وتطورها، وحتى يتحقق ذلك يجب حمايتهم ووقايتهم من تعاطي المخدرات والإدمان عليها. في هذا السياق، كشف المجلس الاتحادي لمكافحة المخدرات بدولة الإمارات العربية المتحدة عن انخفاض مؤشر المتعاطين الجدد بنسبة ٢٣.٩% منذ عام ٢٠١٦ إلى عام ٢٠٢٠، واستمر هذا الانخفاض في عام ٢٠٢١ بنسبة ١٠.٦%.، ويعود ذلك للاستراتيجية الوطنية لمكافحة المخدرات، التي أطلقها مجلس مكافحة المخدرات الاتحادي، والتي تبنت رؤية واضحة، وهي أن تكون دولة الإمارات من أقل الدول المتأثرة بمشكلة المخدرات، عبر التعاون والتنسيق الدولي في مكافحة المخدرات، والتعديل المستمر للقوانين والتشريعات ذات العلاقة، فضلا عن توفير مراكز العلاج والتعافي وإعادة التأهيل، وتكثيف الجهود التوعوية الموجهة إلى تغيير تصورات المراهقين والشباب حول المخدرات وأضرارها (الإمارات اليوم، ٢٠٢٢). فالتوجه نحو تعاطي المخدرات يرتبط بالتصورات التي يحملها الشخص عن آثارها، وكلما كانت هذه التصورات مغلوطة ومشوهة، كلما تعزز التوجه نحو التعاطي والإدمان.

ونظرا لقلة الدراسات التي تناولت تصورات المدمنين حول المخدرات وأضرارها في مجتمع الإمارات، فإننا نأمل أن تكون هذه الدراسة من الدراسات البكر في هذا المجال، مما يشكل الدافع الموضوعي لإجراء هذه الدراسة.

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

أولاً – مشكلة الدراسة:

يعد تعاطي المخدرات والإدمان عليها من أهم المشكلات المحلية والإقليمية بل والعالمية التي تواجه المجتمعات المعاصرة، وتنتشر بين الكبار والصغار، الشباب والفتيات، الأغنياء والفقراء، وما من مجتمع في وقتنا الحاضر يستطيع أن يكف أذى التعاطي عن أفراده، ويترتب عن ذلك تكاليف باهضة على الفرد نفسه، وعلى أسرته، وكذلك على خزينة الدولة وعلى مؤسسات الرعاية الصحية والنفسية والاجتماعية للمدمنين.

وعلى الرغم من التزايد الكبير في عدد البرامج الوقائية والعلاجية والتأهيلية ذات العلاقة بتعاطي المخدرات والإدمان عليها، إلا أن أعداد المدمنين الجدد والمتعافين الذين عادوا إلى الإدمان في تزايد مستمر، وبحسب تقرير المخدرات العالمي لعام ٢٠٢١، فإن حوالي ٢٧٥ مليون شخص حول العالم تعاطوا المخدرات في عام ٢٠١٩، وهو ما يمثل زيادة بنحو ٢٢% منذ عام ٢٠١٠، أما على الصعيد العربي فتشير التقديرات إلى أن تعاطي المخدرات في المنطقة العربية أقل قليلاً من المتوسط العالمي، لكنه آخذ في التزايد (الأمم المتحدة، ٢٠٢١)، في حين أشارت الإحصائيات الرسمية لدولة الإمارات العربية المتحدة لعام ٢٠١٧ المنشورة لدى إدارة مكافحة المخدرات إلى زيادة واضحة في عدد قضايا الإدمان من عام لآخر (وزارة الداخلية، ٢٠١٧)، وكشف المركز الوطني للتأهيل في تقريره الإعلامي للعام نفسه، زيادة في ظاهرة التعاطي بين الشباب في الإمارات، إذ صرح أن المركز منذ إنشائه وحتى مارس ٢٠١٨ استقبل ٣٨٤٤ مريض إدمان على المخدرات والكحول، وأن ٥٢.٨% منهم في الفئة العمرية ما بين ٢٠–٢٩ سنة، وتأتي الفئة العمرية ما بين ٣٠–٣٩ في المركز الثاني بنسبة ٢١.٥%، ومن ثم يأتي المراهقون والشباب في الفئة العمرية من دون العشرين عاماً في المركز الثالث وبنسبة ١٣%. (المركز الوطني للتأهيل، ٢٠١٩).

وتُعد الأفكار المغلوطة والمعتقدات الخاطئة المنتشرة حول المخدرات وتعاطيها من أهم الدوافع التي تؤدي إلى تعاطي المخدرات والإدمان عليها، إذ أشارت نتائج الاستطلاع الذي أجراه المرصد الفرنسي للمخدرات والإدمان في عام ٢٠١٨، على عينة حصية مكونة من ٢٠٠١ مبحوث فرنسي، تتراوح أعمارهم بين ١٨ و٧٥ عامًا، إن مكافحة تعاطي المخدرات والإدمان يتطلب تغيير التصورات المغلوطة حولها. فقد سئل المبحوثون عن أكثر القضايا العامة المثيرة للقلق في المجتمع الفرنسي، والغريب أن موضوع المخدرات لم يذكر إلا من طرف ١٢.٥% من المبحوثين. فأكثر القضايا التي تشغل الرأي العام الفرنسي هي: الفقر ،والبطالة، والتلوث البيئي، وغياب الأمن. وطُلب من المبحوثين تسمية بعض المواد المخدرة التي يعرفونها فكان القنب هو المنتج الأكثر شيوعا بنسبة ٨٨%، يليه الكوكايين بنسبة

٦٨% ثم الهيروبين بنسبة ٥٠%. وفيما يتعلق بتصوراتهم حول خطورة هذه المنتجات، اختلفت الآراء حول المخدرات بشكل عام، والقنب بشكل خاص، بحسب جنس المشاركين وعمرهم، إذ أظهر الشباب تمثلات أكثر إيجابية من الأكبر سنا نحو خطورة القنب، وهي تمثلات تتوافق مع نسب الاستهلاك، ففي عام ٢٠١٧، ١٧.٧% من الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين ٢٦ و٣٤ عامًا كانوا يتعاطون القنب، مقارنة بـ ١.٦% من الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين ٥٥ و٦٤ عاما. وبالمثل، فقد أظهر الرجال تمثلات أكثر إيجابية من النساء نحو خطورة القنب، وهي تمثلات تتوافق أيضا مع نسب الاستهلاك، وتقدر نسبة استهلاك الرجال للقنب ضعف ما تستهلكه النساء .(Spilka et al.,2019) وفي دراسة كندية أجريت عام ٢٠١٧ على ٧٧ شابا تتراوح أعمارهم بين ١٤ و١٩ سنة، اتضح أن هؤلاء الشباب يعدون القنب أقل ضررًا من الكحول، كما أن القيادة تحت تأثير القنب أقل خطرا من وجهة نظرهم من القيادة تحت تأثير الكحول. وأن الآثار الضارة للقنب تتوقف على كمية الاستهلاك ووتيرته، ولذلك فهم لا يرون مشكلة في حيازة كميات صغيرة من القنب للاستهلاك الشخصي. معظم هؤلاء الشباب لا يعرفون أن القنب يمكنه أن يسبب الإدمان، وأعراض الانسحاب. أما فيما يتعلق بأسباب إعراضهم عن تناوله فهي لا تتعلق بآثاره الضارة، وإنما بالخوف من قبض الشرطة عليهم ، وتفاديا للوصمة المرتبطة بتسمية "مدمن مخدرات" (McKiernan et al.، ٢٠١٧).

على ضوء ما تقدم، تكمن مشكلة الدراسة في محاولة التعرف على التصورات التي يحملها مرضى الإدمان حول المخدرات وأضرارها، ومدى اتفاقها مع نتائج الدراسات العلمية التي تؤكد أخطارها الجسيمة على الصحة الجسدية والنفسية وجودة الحياة المجتمعية، وذلك عبر تساؤل رئيس مفاده: فيم تتمثل تصورات المدمنين حول المخدرات وأضرارها؟

ثانياً- تساؤلات الدراسة:

يتفرع عن التساؤل الرئيس للدراسة، التساؤلات الفرعية الآتية:

١- فيم تتمثل تصورات المدمنين حول الأضرار الصحية للمخدرات؟

٢- فيم تتمثل تصورات المدمنين حول الأضرار النفسية للمخدرات؟

٣- فيم تتمثل تصورات المدمنين حول الأضرار الاجتماعية للمخدرات؟

٤- هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ٥% بين تصورات المدمنين حول المخدرات وأضرارها ومتغيرات (النوع، والسن، والحالة الاجتماعية، ومستوى الدخل، والمستوى التعليمي)؟

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

ثالثاً- أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على تصورات المدمنين حول المخدرات وأضرارها وذلك عبر الأهداف الفرعية الآتية:

١. التعرف على تصورات المدمنين حول الأضرار الصحية للمخدرات.
٢. التعرف على تصورات المدمنين حول الأضرار النفسية للمخدرات.
٣. التعرف على تصورات المدمنين حول الأضرار الاجتماعية للمخدرات.
٤. التعرف على العلاقة ذات الدلالة الإحصائية عند مستوى معنوية ٥% بين تصورات المدمنين حول المخدرات وأضرارها ومتغيرات (النوع، السن، الحالة الاجتماعية، مستوى الدخل، والمستوى التعليمي)؟

رابعاً - أهمية الدراسة:

أ-الأهمية العلمية (النظرية):

تستمد الدراسة الراهنة أهميتها النظرية من الطبيعة الحرجة لموضوعها، إذ يمثل تعاطي المخدرات والإدمان عليها أحد أخطر التحديات التي تواجه الأفراد والأسر والمجتمعات في جميع أنحاء العالم. وقد حظيت هذه القضية باهتمام دولي، بالنظر إلى عواقبها الصحية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية والأمنية الوخيمة، فضلا عن إسهامها في تقويض الأطر الأخلاقية والاجتماعية التي تحكم السلوك الفردي والجماعي. فضلا عن ذلك، فقد ساهمت هذه المشكلة الاجتماعية في ارتفاع معدلات النشاط الإجرامي، مما أدى إلى أعباء مالية كبيرة على البلدان التي تنفق مواردها على مبادرات مكافحة إنتاج المخدرات والاتجار بها وتوزيعها، وكذلك على علاج المدمنين ورعايتهم وإعادة تأهيلهم.

والدراسة الراهنة بتركيزها على استكشاف التصورات التي يحملها مرضى الادمان عن المخدرات وأخطارها، والتي تشكلت انطلاقا من تجاربهم، وتفاعلاتهم داخل البيئة الاجتماعية، تساعد على فهم آلية تأثير هذه الأفكار المسبقة حول المخدرات على سلوك الأفراد، سواء من حيث تعاطي المخدرات أو الامتناع عنها. فالتصورات السلبية قد تشكل حاجزاً أمام التعاطي والإدمان، في حين أن التصورات الإيجابية أو المحايدة قد تشجع على التجربة والاستمرار في التعاطي. من جانب آخر، فإن التصورات التي يحملها هؤلاء المدمنون تعكس القيم الثقافية والاجتماعية السائدة حول المخدرات في مجتمع الإمارات، مما يجعل دراسة التصورات أداة نظرية مهمة لفهم علاقة المجتمع بالمخدرات، وتقويم درجة تقبل المجتمع أو رفضه لهذه الظاهرة.

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

ب – الأهمية العملية (التطبيقية):

تسعى الدراسة الراهنة إلى استكشاف التصورات التي تكونت لدى المدمنين حول أضرار المخدرات والتي قادتهم إلى التعاطي والإدمان، ولا شك أن التعرف على هذه التصورات سيكون مفيدا للغاية لواضعي السياسات وصناع القرار في دولة الإمارات العربية المتحدة، فإذا كانت التصورات الثقافية تؤيد استعمال المخدرات في بعض الأوساط، فإن الجهود الرامية لمكافحتها قد تكون غير فاعلة إذا لم تأخذ هذه التصورات في الحسبان .وعن طريق العمل على تغيير هذه التصورات الاجتماعية، يمكن خلق بيئة اجتماعية أقل قبولاً لتعاطي المخدرات. قد تشمل هذه الجهود حملات توعية، وبرامج تعليمية تستهدف الفئات العمرية المختلفة، والتواصل مع المؤثرين والمجتمعات المحلية لنقل رسالة مضادة لتعاطي المخدرات.

ومن جانب آخر، فإن دراسة تصورات المدمنين حول المخدرات وأضرارها، يمكن أن تساعد على تصميم برامج علاجية تلبي احتياجاتهم وتتناسب مع تصوراتهم عن المخدرات، مما يسهم في تعزيز فاعلية العلاجات عبر التعامل مع الأفكار الخاطئة أو النمطية التي قد تعرقل عملية التعافي.

خامساً – المفاهيم الإجرائية للدراسة:

١ – تصورات:

يقصد بها في هذه الدراسة: "مجموعة من الأفكار، والمعتقدات، والصور الذهنية التي يحملها مرضى الادمان حول المخدرات وأضرارها. هذه التصورات ليست بالضرورة مبنية على حقائق علمية، بل قد تكون ناتجة عن التجربة الشخصية، وتأثيرات البيئة الاجتماعية والثقافية، ولكنها أسهمت بشكل كبير في تشكيل سلوكياتهم نحو التعاطي والإدمان."

٢ – المدمنون:

يقصد بهم في هذه الدراسة: "المرضى الملتحقين بمركز إرادة للعلاج والتأهيل بدبي، الخاضعون لبرامج علاجية وتأهيلية نتيجة اعتمادهم بشكل قهري على استخدام المخدرات أو العقاقير المخدرة، مما أفقدهم السيطرة على حاجتهم لتلك المواد، وأدى إلى تغييرات في سلوكهم، وطريقة تفكيرهم، ووظائفهم الجسدية، مسببا لهم أضرارًا صحية ونفسية واجتماعية".

٣ – المخدرات:

يقصد بها في هذه الدراسة: "مجموعة من المواد المجرمة في القانون الإماراتي، والتي تسبب الإدمان وتؤثر سلبا على الجهاز العصبي، وبعض وظائف الجسم الأخرى، لاحتوائها على مواد كيميائية ضارة".

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

٤- مركز إرادة:

يقصد به في هذه الدراسة: " منشأة متخصصة في إمارة دبي تركز على توفير العلاج الشامل وإعادة التأهيل للأفراد الذين يعانون من اضطرابات تعاطي المخدرات والكحول والقضايا ذات الصلة".

سادساً-الإطار النظري والدراسات السابقة:

١) النظريات المفسرة للدراسة:

اعتمدت الدراسة في تفسيرها لتصورات المدمنين حول المخدرات وأضرارها، إطارا نظريا متعددا، تتكامل فيه نظريات عدة بعضها مع بعض، وتترابط معًا في تفسيرها لآلية تشكل هذه التصورات.

أولاً: النظرية التفاعلية الرمزية:

تؤكد النظرية التفاعلية الرمزية أهمية الرموز والمعاني في التفاعلات الاجتماعية، وتركز في المقام الأول على كيفية خلق الأفراد للمعاني وتفسيرها عبر تفاعلاتهم مع الآخرين، مما يسلط الضوء على الطبيعة الذاتية للواقع الاجتماعي. وفي جوهرها، تفترض التفاعلية الرمزية أن البشر يتصرفون بناءً على المعاني التي تحملها لهم الأشياء والأحداث والسلوكيات. وهذه المعاني ليست ثابتة؛ بل إنها تتطور من العمليات والتفاعلات الاجتماعية (Blumer، ٢٠١٨).

توافر هذه النظرية عدسة فريدة يمكن عن طريقها فحص الانحراف – أي الأفعال أو السلوكيات– التي تنتهك الأعراف المجتمعية. ومن وجهة نظر التفاعليين الرمزيين، لا يُنظر إلى الانحراف على أنه صفة متأصلة في سلوكيات معينة، بل يتم تعريفه عن طريق ردود الفعل والتسميات التي يحددها المجتمع. على سبيل المثال، ما يمكن عده منحرفًا في ثقافة ما، قد يكون مقبولًا تمامًا في ثقافة أخرى. مما يؤكد نسبية المعايير الاجتماعية ثقافيًا وزمنيًا. علاوة على ذلك، فإن الأفراد الذين يتم تصنيفهم على أنهم مدمنو مخدرات قد يستوعبون هذه التسمية، مما يؤثر على هويتهم الذاتية ويؤدي إلى المزيد من السلوكيات المنحرفة، وهو مفهوم يُعرف باسم "نظرية التصنيف"، وهو عنصر أساس في التفاعل الرمزي. (Blumer، ٢٠١٨)

وإجمالا، فإن النظرية التفاعلية الرمزية تؤكد أن الأفراد يفسرون المعاني عبر التفاعلات الاجتماعية والرموز التي يواجهونها في بيئاتهم. وفي سياق الإدمان والتعافي، يمكن أن تتطور التصورات والأفكار حول المخدرات وأضرارها بشكل كبير عن طريق هذا الإطار. قبل مرحلة العلاج، قد يستوعب المدمنون الصورة النمطية السلبية والوصمات المحيطة بتعاطي

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

المخدرات، وغالبًا ما ينظرون إلى المواد المخدرة على أنها حاجات ضرورية للتعامل مع التوتر أو الألم العاطفي. ومع ذلك، وعند انخراطهم في عمليات العلاج والتفاعل مع مجموعات الدعم والمعالجين والأقران، يمكن أن يتغير فهمهم للمخدرات والعقاقير الطبية بشكل كبير. قد يطور هؤلاء الأفراد منظورًا أكثر دقة، إذ يتعرفون على المخدرات ليس فقط كمواد ضارة ولكن أيضًا كرموز لصراعاتهم الماضية، مما يدفعهم إلى إعادة تعريف مفهومهم الذاتي وإعادة تشكيل هوياتهم في أثناء التعافي. يعزز هذا التحول أهمية الدعم الاجتماعي والتفاعل في تعزيز الفهم الصحي للإدمان وتداعياته. (Miller، ٢٠٢٠)

ثانياً: نظرية التعلم الاجتماعي:

يرى أنصار نظرية التعلم الاجتماعي، ولاسيما جوليان روتر، أن السلوك المنحرف يمكن فهمه بالكامل من عدسة مبادئ التعلم الاجتماعي، من دون الحاجة إلى تفسيرات بديلة. ووفقا لهم، يتم تعريف السلوك المنحرف على أنه أفعال تنحرف عن المعايير والقيم المقبولة، يتعلمها الأفراد ويستوعبوها. غالبًا ما يتم تعزيز مثل هذه السلوكيات ؛لأنها تتوافق مع قيم الفرد أو تساعده على تجنب النتائج السلبية. في النهاية، يؤكدون أن هذه السلوكيات تنشأ من السياقات الاجتماعية، إذ تشكل العلاقات الشخصية الأهداف التي تكتسب أهمية من التجارب المشتركة مع الآخرين (بن زيان، ٢٠١٨).

ويمكن فهم الانحراف على أنه سلوك مقصود ومتعلم، يهدف إلى تحقيق النجاح أو التغلب على الفشل. عندما تفشل مثل هذه السلوكيات في تحقيق النتائج المرجوة، يبحث الأفراد غالبًا عن استراتيجيات بديلة، ولاسيما في سياق تعاطي المخدرات. تشمل الأهداف التي لها أهمية بالنسبة للشخص كلاً من التأثيرات الملموسة والمعاني الرمزية المرتبطة بتعاطي المخدرات. وترتبط التأثيرات الملموسة بالتأثيرات النفسية للأدوية، مثل: تخفيف القلق، أو تقليل الخوف، أو إحداث النشوة. في المقابل، تتبع الأبعاد الرمزية من الديناميكيات الاجتماعية، إذ تتبع مشاعر الانتماء والتمكين من الخبرات المشتركة بين الأقران المنخرطين في تعاطي المخدرات (بن زيان، ٢٠١٨).

يجادل المدافعون عن هذه النظرية بأن متعاطي المخدرات عادة لا يعاني من أي ضرر أو إزعاج فوري؛ في الواقع، غالبًا ما يشعرون بأحاسيس إيجابية في البداية، ولو أنهم كانوا على علم منذ البداية بالأضرار الجسيمة التي يمكن أن يسببها تعاطي المخدرات – مثل :الغثيان والقيء والهذيان – فلربما اختاروا تجنب الاستخدام المتكرر، ومع ذلك، فإن التأخر في تجربة هذه العواقب السلبية يمكن أن يدفع الأفراد إلى التقليل من الضرر المحتمل، مما يسمح لهم بالاستمرار في تعاطي المخدرات من دون القلق من العواقب المستقبلية، ومما يزيد

من تعقيد هذه المشكلة وجود نماذج سلبية، ولاسيما للمستخدمين المبتدئين، إن مراقبة الآخرين في حالات الفرح والسعادة والنشوة وهم تحت تأثير المخدرات يمكن أن تشجعهم بقوة على المشاركة أيضًا، والمثال الرئيس هو أن يشهد الشخص والده في مثل هذه الحالة؛ يمكن أن يؤثر هذا الارتباط العائلي بشكل عميق على نفسيتهم، ويشجع على تقليد هذا السلوك (بن زيان، ٢٠١٨).

وإجمالا، فإن تفسير نظرية التعلم الاجتماعي للتصورات تجاه المخدرات يعتمد بشكل أساس التعلم من البيئة الاجتماعية المحيطة. فالأفراد يتعلمون من ملاحظة سلوك الآخرين، والاستفادة من التجارب الشخصية والمحيطة، وكذلك عبر التأثر بالعوامل الاجتماعية مثل: الأقران والإعلام. تصورات الأفراد تجاه المخدرات تتشكل بناءً على هذه التأثيرات الاجتماعية والتجارب الملاحظة، ويمكن أن تكون إيجابية أو سلبية بناءً على السياق الاجتماعي والنتائج المتوقعة للمخدرات.

ثانياً: نظرية السلوك المشكل:

تفترض هذه النظرية أن السلوك، بما في ذلك تعاطي المخدرات، ينشأ من التأثيرات المتبادلة بين الأفراد وبيئاتهم. في هذا السياق، يُنظر إلى الأفراد على أنهم عناصر فاعلة تشكلها عوامل معرفية وعاطفية وتحفيزية، إلى جانب تأثير البيئة المحيطة بهم. فالتفاعل المستمر بين الفرد وبيئته يمكن أن يؤثر بشكل كبير على أنماط السلوك. يؤكد جيسور، منشئ نظرية السلوك المشكل أن تعاطي المخدرات يمكن فهمه على أنه نتاج لثلاثة أنظمة مترابطة: الشخصية، والبيئة المدركة، والسلوك نفسه (بريري، ٢٠٢٢).

يشتمل كل نظام مجتمعي على معايير تحدد أشكال الانحراف أو السلوك الإشكالي. ومع ذلك، يمكن أن تختلف أنماط السلوك المنحرف بشكل كبير من ثقافة إلى أخرى. ففي المجتمعات الأوروبية، على سبيل المثال، يعد تناول الكحول أمرًا مقبولًا بشكل عام، اما في المجتمعات الإسلامية فهو محظور. علاوة على ذلك، يمكن أن تتغير المعايير السلوكية أيضًا عبر الفئات العمرية المختلفة؛ فما يكون مقبولًا بين البالغين قد يواجه بالرفض عندما يمارسه الأفراد الأصغر سنًا. على سبيل المثال، قد يتم التسامح مع تعاطي الكحول بين البالغين في السياقات الأوروبية، ولكنه ليس مقبولا بين المراهقين الصغار في ذات المجتمعات، مما يسلط الضوء على الطبيعة السياقية لمثل هذه السلوكيات (بريري، ٢٠٢٢).

إجمالا، فإن نظرية السلوك المُشكل تعتمد على فكرة أن السلوكيات المنحرفة ومنها تعاطي المخدرات والإدمان عليها، تتشكل نتيجة التفاعل بين الفرد وبيئته. تشمل العوامل الفردية: ضعف السيطرة الذاتية، الميل نحو التحدي والمخاطرة، والبحث عن المتعة الفورية.

فيما تشمل البيئة: الأسرة، والأقران، والمدرسة، والمجتمع الأوسع. هذه البيئة تتضمن تصورات إيجابية أو سلبية عن السلوكيات المنحرفة. وبناء على ذلك، تحدد النظرية العوامل التي تحمي الأفراد من الانخراط في السلوكيات المشكلة، وتلك التي تزيد من تعرضهم للخطر. فالمراهق الذي ينشأ في بيئات تتسم بتسامح اجتماعي مع السلوكيات المشكلة، أو يشهدون ضغطًا من أقرانهم لتبني مثل هذه السلوكيات، يكونون أكثر عرضة لتعاطي المخدرات أو الانخراط في سلوكيات غير مقبولة. من هنا، تستهدف النظرية تطوير استراتيجيات فعالة للوقاية والتدخل عبر فهم كيفية تأثير الضغوط الاجتماعية والمواقف الفردية على السلوك.

سابعا: الدراسات السابقة:

يُلاحَظ- في حدود اطلاع الباحثة- توجه أكبر للدراسات السابقة الغربية نحو استكشاف تصورات مدمني المخدرات حول المخدرات وأضرارها، مقارنة بالدراسات العربية، ويمكن توضيح ذلك في العرض الآتي:

١) الدراسات العربية:

دراسة (بورنان، ٢٠١٧)، بعنوان: (مدى فاعلية برنامج للتوعية الصحية في تغيير تصورات المراهقين نحو الإدمان على المخدرات)، هدفت هذه الدراسة إلى إعداد برامج للتوعية الصحية تعمل على تغيير تصورات المراهقين نحو الإدمان على المخدرات، ثم التأكد من فاعليته من خلال أداة القياس المعد من أجلك ذلك، ولتحقيق أغراض الدراسة تم اعتماد المنهج التجريبي عبر تطبيق برنامج التوعية على مدار شهرين على عينة من (٢٤) مراهقا بالصف الثاني عشر، بثانوية شريف مساعديه بمدينة المسيلة، والذين تم اختيارهم بطريقة عشوائية، تم توزيعهم على مجموعتين ضابطة وتجريبية، ولقياس فاعلية برنامج التوعية الصحية، تم إعداد مقياس حول تصورات المراهقين نحو الإدمان على المخدرات، وأظهرت نتائج الدراسة أن برامج التوعية الصحية المقترحة في هذه الدراسة أدت دورا فاعلا في تغيير تصورات المراهقين نحو الإدمان على المخدرات.

دراسة (الهشلمون، ٢٠٢٠)، بعنوان (تأثير البيئة الاجتماعية والاقتصادية في انحراف الأحداث دراسة ميدانية على دور تربية وتأهيل الأحداث التابعة لوزارة التنمية الاجتماعية في الأردن). هدفت الدراسةُ إلى التعرف على تأثير البيئة الاجتماعية والاقتصادية على انحراف الأحداث، كما هدفت إلى التعرف على الفروق ذات الدلالة الإحصائية بين متوسطات استجابات أفراد العينة عند مستوى الدلالة (α=٠.٠٥) والتي تعود للمتغيرات الديمغرافية التي اعتمدتها الدراسة. ولتحقيق أهدافها اعتمدت الدراسةُ الاستبانةِ أداة لجمع البيانات، وتكونت

عيّنةُ الدراسة من جميع الأحداث في دار أحداث مركز أسامة، وبلغ عددهم (١١٢) حدثاً، وتم استعمال المنهج الوصفي التحليلي، وتوصلت الدراسةُ إلى مجموعةٍ من النتائج أهمها: يوجد تأثيرٌ للبيئة الأسرية على انحراف الأحداث بدرجةٍ كبيرة. يوجد تأثيرٌ للبيئة المدرسية على انحراف الأحداث بدرجةٍ كبيرة. يوجد تأثيرٌ لبيئة الأصدقاء (جماعة الأقران) على انحراف الأحداث بدرجةٍ متوسطة. يوجد تأثيرٌ للبيئة الترويحيَّة على انحراف الأحداث بدرجةٍ متوسطة. يوجد تأثيرٌ للبيئة الثقافية (الإعلام، والدين) على انحراف الأحداث بدرجةٍ متوسطة. يوجد تأثيرٌ للبيئة الاقتصادية على انحراف الأحداث بدرجةٍ كبيرة.

دراسة (حمدي، ٢٠٢٢)، بعنوان: (تعاطى وإدمان المخدرات وتأثيرهما على تحقيق أهداف وبرامج التنمية المستدامة: دراسة ميدانية على عينة من شباب محافظة سوهاج)، سعت الدراسة إلى تسليط الضوء على تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية وإدمانها بين الشباب في المجتمع المصري، وتأثيرها على تحقيق أهداف وبرامج التنمية المستدامة في المجتمع المصري، وأهم الآثار الاجتماعية والاقتصادية والبيئية والصحية التي يحدثها إدمان المخدرات، و تم تطبيق الاستبانة على عينة عشوائية من شباب محافظة "سوهاج" تمثلت في (١٢٠٠) متعاطيا ، أهم ما توصلت إليه الدراسة أن هناك اتجاها إيجابيا مرتفعا نحو تعاطى المخدرات وإدمانها من أفراد عينة الدراسة، وإن تعاطي المخدرات وإدمانها يؤثر بدرجة كبير ة على تحقيق أهداف وبرامج التنمية المستدامة بأبعادها الثلاثة (الاجتماعية، والاقتصادية والبيئية).

دراسة (أبو كف، ٢٠٢٢)، بعنوان: (الاتجاهات الدينية وعلاقتها بالاتجاه نحو تعاطي المخدرات لدى طلبة المرحلة الثانوية في منطقة النقب). هدفت الدراسة التعرف على الاتجاهات الدينية وعلاقتها بتعاطي المخدرات لدى طلبة المرحلة الثانوية في منطقة النقب. اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي، وتم إعداد مقياس الاتجاهات الدينية ومقياس تعاطي المخدرات، وتكونت عينة الدراسة الفعلية من (٨٨) طالباً وطالبة ممن سبق لهم تعاطي المخدرات، تم اختيارهم بالطريقة العمدية باعتماد ملفات المرشدين. أظهرت نتائج الدراسة: إن مستوى الاتجاهات الدينية لدى طلبة المرحلة الثانوية في منطقة النقب جاء بدرجة متوسطة، وكذلك مستوى تعاطي المخدرات. وأظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة حول الاتجاهات الدينية لدى طلبة المرحلة الثانوية في منطقة النقب تعزى لمتغير الجنس، فيما أظهرت النتائج وجود فروق في متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة حول الاتجاهات الدينية لدى طلبة المرحلة الثانوية في منطقة النقب تعود لمتغير مكان السكن، المعدل الدراسي، ومستوى الدخل،

وكانت الفروق لصالح التجمعات البدوية وسكان القرى، ولصالح الطلبة ذوي المعدلات أكثر من ٧٠، والدخل المرتفع. وأشارت النتائج إلى عدم وجود فروق في متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة حول مستوى تعاطي المخدرات لدى طلبة المرحلة الثانوية في منطقة النقب تعود لمتغير الجنس، فيما تبين وجود فروق في متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة حول مستوى تعاطي المخدرات لدى طلبة المرحلة الثانوية في منطقة النقب تعزى لمتغير مكان السكن، المعدل الدراسي، ومستوى الدخل لصالح سكان المدينة، وذوي المعدل أقل من ٧٠، وذوي الدخل المنخفض. كما أظهرت النتائج وجود علاقة عكسية متوسطة بين الاتجاهات الدينية وتعاطي المخدرات لدى طلبة المرحلة الثانوية في منطقة النقب.

دراسة (الأسد، ٢٠٢٢)، بعنوان: (مدى وعي الشباب الجامعي بخطورة المخدرات والإدمان عليها: دراسة ميدانية بالإقامة الجامعية (على منجلي ٠٤) قسنطينة)، هدفت هذه الدراسة التعرف على مدى وعي الشباب الجامعي بخطورة المخدرات والإدمان عليها وأساليب الوقاية منها، اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، تم تطبيق الاستبانة على عينة عشوائية منتظمة من فئة الشباب الجامعي الذ كور بالاقامة الجامعية (على منجلي ٠٤) بجامعة قسنطينة٠٢ تمثلت في (١٧٦) طالبا. أظهرت نتائج الدراسة أن هذه الفئة أصبحت عرضة للانحراف، وإن غالبية المدمنين هم ضحايا لدوافع فردية واجتماعية عدة على الرغم من وعيهم بخطورتها، وأن جل المبحوثين عندهم رصيد كاف من المعلومات حول ظاهرة المخدرات والإدمان عليها بنسبة ٩٦% بسبب استفحال هذه الآفة في أوساط الشباب ولاسيما في الآونة الأخيرة، كذلك نسبة ٥٩% من أفراد العينة عدوا كل أنواع المخدرات خطيرة ومضرة بصحة الإنسان، وإن القانون يعاقب على أية معاملة بها صغيرة كانت أو كبيرة، وأن أهم الأسباب الفردية المسؤولة عن التعاطي والإدمان هي ضعف الوازع الديني ممثلا بنسبة ٦٥%، وفكرة النسيان والهروب من الواقع ممثلة بنسبة ٦١%، أما أهم الأسباب الاجتماعية المؤثرة على التعاطي والإدمان فهي الفقر والبطالة ممثلة بنسبة ٦٨%، والعنف والتفكك الأسري ممثلين بنسبة ٦٢%، وإن أخطر أنواع الأمراض الناتجة عن التعاطي والإدمان هي الإصابة بمرض السرطان ،والتوتر، والانفعال، وكانت أهم المشكلات الاجتماعية هي: الضرر بميزانية الأسرة ،وقطع العلاقات الاجتماعية، والطلاق.

٢) الدراسات الأجنبية:

دراسة (**Plante**، ٢٠٢٠)، بعنوان: (تقييم المخاطر كعامل مؤثر على الآراء والسلوكيات المتعلقة بالتبغ والقنب)، هدفت الدراسة تشخيص الدور الذي تؤديه تقويمات المخاطر في فهم التصورات والسلوكيات المرتبطة بالتبغ والقنب. لتحقيق ذلك، تم استعمال

تصميم بحثي مختلط – كمي وكيفي –لوصف تصورات وآراء المشاركين حول استهلاكهم الشخصي للقنب و/أو التبغ، وحول استهلاك الناس بشكل عام لنفس المادتين في المرحلة الأولى. وفي المرحلة الثانية، تم وصف كيفية تقويم المشاركين للمخاطر المرتبطة بكل مادة. وأخيراً، وبالنظر إلى أن تصور المخاطر مرتبط ارتباطاً وثيقاً بسلوك الفرد، سعت الدراسة إلى توضيح كيف تؤثر تقويمات المخاطر على سلوكيات وآراء حوالي ٥٠ مبحوثا كنديا، من الرجال والنساء الذين تتراوح أعمارهم بين ٢٠ و٤٩ عاماً، والذين يتصفون باستهلاك جيد لمادتي التبغ و/أو القنب. أوضحت نتائج الدراسة أن استهلاك القنب من وجهة نظر المبحوثين يخضع للسيطرة عبر التحكم في كمية الاستهلاك ووتيرته، خلافا للتبغ الذي لا يمكن التحكم فيه، والذي يولد لدى الشخص المدخن الحاجة القهرية إلى التدخين. مما يعني أن المخاطر المرتبطة بالقنب تُعد لدى معظم المشاركين قابلة للتحكم، خلافا للمخاطر المرتبطة بالتبغ. كما كشفت النتائج عن استيائهم من الوصم الاجتماعي المصاحب لاستهلاك القنب والذي يدفعهم لاستهلاكه خفية عن الأنظار، خلافا للتبغ الذي يعد مقبولا اجتماعيا مع أن أضراره من وجهة نظرهم أكبر.

دراسة **(Pedersen et al, 2016)**، بعنوان (تصورات الأضرار المرتبطة بالتبغ، والكحول، والحشيش بين الطلاب من المملكة المتحدة والنرويج)، هدفت الدراسة التعرف على تصورات طلاب العلوم الاجتماعية في إحدى جامعات المملكة المتحدة والنرويج حول الأضرار المحتملة والمتعلقة بالتبغ والكحول (وهي قانونية)، والقنب (وهو غير قانوني)، ولتحقيق أهداف الدراسة تم تصميم استبانة وزعت على (٤٧٣) طالبا من جامعة في المملكة المتحدة، و(٤٧٢) طالبا من جامعة في النرويج. وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها: أن التبغ تم تصنيفه على أنه الأكثر ضررا وتأثيرا على الجسد ويصعب تركه. كما تم تصنيف الكحول على أنه الأكثر ضررًا على العلاقات الاجتماعية، أما القنب فهو الأكثر ضررا بالصحة العقلية، كما أظهرت النتائج أن الطلاب يرون أن الكحول والذي يصنف على أنه قانوني أكثر ضررا من مادة القنب، وإن الشباب في السنوات القادمة قد يدعمون سياسة تجريم الكحول، وتشريع القنب.

دراسة **(Spackman et al, 2017)**، بعنوان: (استخدام الماريجوانا وتصورات المخاطر والأضرار: دراسة استقصائية بين الكنديين في عام ٢٠١٦)، هدفت الدراسة وصف استعمال الكنديين للماريجوانا وتصوراتهم للمخاطر والأضرار الناجمة عن تعاطيها مقارنة بالمواد الأخرى (مثل: الكحول ،والتبغ)، وطبقت هذه الدراسة على (١١,٢٧٢) كنديا، بطريقة العينات الاحتمالية العشوائية، (٦,٤٣٧ شخصا تم التواصل معهم عبر الإنترنت و٤,٨٣٥

عبر الهاتف). تم استرجاع ٢٠٨٨ استبيانًا مكتملًا، ١٧٨٨ عبر الإنترنت و٣٠٠ عبر الهاتف، مما أدى إلى معدل استجابة قدره ١٨.٥%. وتراوحت أعمار المشاركين بين ١٩ و٩٥ عاما. وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج منها: أن (٧١%) من الكنديين يرون أن القيادة تحت تأثير الماريجوانا ضارة مثل القيادة تحت تأثير الكحول، وإن (٥٨%) من العينة يرون أن الماريجوانا تسبب الإدمان، وعند السؤال حول أضرار الماريجوانا، أجاب (٤١%) من أفراد العينة أنهم يعدونها ضارة أكثر من كونها مفيدة للصحة العقلية والصحة البدنية، وأفاد (٥٠٪) من أفراد العينة بأن عمرهم عند تعاطي الماريجوانا لأول مرة كان أقل من ١٦ عامًا.

دراسة (**Cheeta et al, 2018**)، بعنوان (هل أضرار المخدرات تتغير مع العمر؟)، هدفت الدراسة معرفة الفرق في مستوى إدراك الشباب وكبار السن للأضرار المرتبطة بـ ١١ عقارا من المخدرات المشروعة وغير المشروعة، ولتحقيق أهداف الدراسة تم تصميم استبانة وزعت عبر الإنترنت على (١٨٤) مبحوثا في لندن، استهدفت ١١٣ مبحوثا من الشباب بعمر (١٨-٢٤) سنة، و٩١ مبحوثا من كبار السن بعمر ٤٥ سنة فما فوق. وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها: تم اختيار الهيروين والميثامفيتامين والكوكايين على أنها أكثر المخدرات غير المشروعة ضررا، أما أقلها ضررا فكان مخدر القنب. ومن ناحية المخدرات المشروعة، ذهب أفراد العينة إلى أن الكحول والتبغ هما الأقل ضررا. كما أظهرت النتائج أن تصورات كبار السن كانت أكثر تحفظا حول أضرار المخدرات، ومع ذلك فإن الفئتين لا تعدان الكحول مضرا. وإجمالا، أكدت الدراسة أن تصورات الأضرار المرتبطة بالمخدرات بشكل عام غير متوافقة مع المعرفة الحالية للبحوث المتعلقة بالمخدرات، مما يستوجب معالجة هذه التصورات الخاطئة عبر التعليم والسياسات التي تشرع تعاطي المخدرات.

دراسة (**Murray et al**)، ٢٠١٨)، بعنوان: (تصورات المراهقين حول الإدمان: استكشاف بالأساليب المختلطة لعلامات الهاشتاغ على إنستغرام والمقابلات مع المراهقين)، هدفت الدراسة إلى استكشاف تصورات المراهقين للإدمان عبر تحليل علامات الهاشتاغ على برنامج **Instagram** المتعلقة بالإدمان، ومحتوى مقابلات أجريت مع مراهقين تراوحت أعمارهم بين ١٦ و١٨ عامًا من نادي الطلاب ضد القرارات المدمرة (**SADD**) في نيوجيرسي. وتألفت عينة المرحلة الأولى من هذه الدراسة من ٨١٩,١٥٥ منشورًا على **Instagram**، تضمنت هاشتاغ **#addiction**، **#recovery**، **#alcohol**، و**#drugs**، تم جمعها في ٥ تواريخ على مدى شهر، أما المرحلة الثانية، فشملت إجراء ١١ مقابلة مع

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

المراهقين، وشملت المقابلة أسئلة مفتوحة حول معتقدات الإدمان (**ABS**). كشفت نتائج الدراسة أنه لدى المراهقين الذين تمت مقابلتهم فهم غير واضح، وأحيانا متحيز للإدمان على المخدرات، كما كشفت عن تأكيدهم لدور وسائل التواصل الاجتماعي في الوقاية من الإدمان، إذ يشعرون بأن الرسائل السلبية التي يتلقونها من الأصدقاء والعائلة تحميهم من الإدمان، وتعزز لديهم الثقة في إمكانية التعافي من الإدمان عبر الدعم الاجتماعي.

دراسة**Chanael**) ، ٢٠٢٢)، بعنوان: (العلاقة بين خطورة المخدرات الحقيقية والمتصورة: استكشاف عوامل التأثير على تصور المخاطر المرتبطة بتعاطي المخدرات). هدفت الدراسة إلى التعرف على تصورات البلجيكيين الناطقين باللغة الفرنسية حول أضرار أكثر المخدرات شيوعا (الكحول، الكوكايين، الهيروبين، التبغ، القنب، الاكستاسي، حمض الليسرجيك **LSD**) ومدى تطابق الخطورة المتصورة لدى عامة الناس مع الخطورة الحقيقية كما يحددها الخبراء المتخصصون في مجال الإدمان على المخدرات. كما هدفت التعرف على العوامل الشخصية والاجتماعية والثقافية التي تؤثر على الخطورة المتصورة وتشمل: النوع، والعرق، ومستوى التعليم، والحالة الاجتماعية، والحالة المهنية، والدين، ومكان الإقامة (ريفي– حضري). لتحقيق أهداف الدراسة، وزع استبيان على عينة عشوائية طبقية شملت ٥٢٣ مبحوثا من الجنسين تتراوح أعمارهم بين ١٨–٦٥ سنة. كشفت نتائج الدراسة أن تصورات البلجيكيين لخطورة المواد المخدرة تتعارض بوضوح مع نتائج الدراسات العلمية، إذ ينظر إلى الكوكايين والهيروبين كونهما أكثر المواد المخدرة خطورة مقارنة بالتبغ وباقي المواد المخدرة، فيما ينظر إلى القنب على أنه أقل خطورة من الكحول. ويمكن أن يعود ذلك إلى سياسات تقنين القنب التي اعتمدت في عدد من الدول الغربية والتي جعلت الأفراد يعتقدون بأن هذا التقنين يرجع إلى آثاره غير الضارة. وإجمالا، فقد كشفت الدراسة عن توجه واضح لدى المبحوثين نحو التقليل من خطورة المواد المخدرة الأكثر استعمالا بين عامة الناس (الكحول، التبغ، الحشيش)، وتضخيم خطورة باقي المواد المخدرة، وهذا يتعارض مع رأي الخبراء. كما كشفت الدراسة أن العاملين الوحيدين اللذان يؤثران بشكل ملموس على الخطورة المتصورة هما النوع والتعاطي الفعلي للمخدرات.

ج) التعقيب على الدراسات السابقة:

كشفت أغلب الدراسات السابقة على اختلاف حدودها الجغرافية والمدد الزمنية التي أجريت فيها، عن تصورات اجتماعية مغلوطة عن أضرار المخدرات تتعارض مع المعطيات العلمية، وعن تجاهات إيجابية نحو استهلاك القنب تحديدا باعتباره من أقل المواد المخدرة ضررا، وهذا يتطابق مع مخرجات التقرير السنوي للهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام

٢٠٢٣، التي تؤكد أن القنب هو أكثر المخدرات غير المشروعة تعاطيا في العالم. ففي عام ٢٠٢٠، بلغ عدد الأشخاص الذين يتعاطونه ٢٠٩ مليون شخص، وهو ما يمثل ٤% من مجموع سكان العالم. كما اتخذ تعاطي القنب منحى تصاعديا في العقد الماضي مسجلا نسبة زيادة قدرت بـ ٢٣% عالميا بعد تقنين عديد الدول الغربية له. وأكد التقرير أيضا على التحديات الراهنة التي تواجه الدول والمجتمعات في مجال مراقبة استعمال القنب، حيث إن تجريم استهلاك القنب لم يثن الشباب عن تعاطيه، كما أن الأسواق غير المشروعة لا تزال قائمة بل وازدهرت في بعض الحالات على الرغم من شدة مفعول منتجات القنب المتاحة في السوق وما يتصل بها من مشكلات صحية. ففي المدة الممتدة بين عامي ٢٠٠٠ و٢٠١٨، ارتفعت حالات القبول في البرامج العلاجية بسبب الارتهان للقنب والأعراض الانسحابية المتعلقة به بأكثر من ثمانية أضعاف على مستوى العالم، وتضاعفت حالات القبول في البرامج العلاجية بسبب الاضطرابات الذهانية المرتبطة بالقنب أكثر من أربع مرات في جميع أنحاء العالم (الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات، ٢٠٢٢). من جانب آخر، كشفت بعض الدراسات السابقة (**Cheeta et al؛Chanael, 2022** ، ٢٠١٨؛ أبو كف، ٢٠٢٢) عن فروق متباينة بين تصورات الشباب وكبار السن، والرجال والنساء حول الأضرار المرتبطة بالمخدرات، مما يؤكد وجود عوامل شخصية واجتماعية وثقافية تؤثر في تشكيل هذه التصورات، وفي السلوكيات الفعلية نحو ممارسة التعاطي والإدمان.

مثل هذه النتائج تحيل القائمين على وضع السياسات إلى ضرورة مكافحة المخدرات عبر الوقاية الاجتماعية الفاعلة إلى جانب العلاج وإعادة التأهيل. وهذا يفرض تعزيز برامج التثقيف والوقاية والعلاج، ولاسيما الموجهة للمراهقين والشباب، بهدف العمل على تغيير هذه التصورات. كما توجه الباحثين إلى إجراء المزيد من البحوث في البيئة العربية لاستكشاف التصورات الاجتماعية حول المخدرات والأضرار الناجمة عنها، لسد الثغرة في الدراسات العربية بوجه عام، والمحلية بشكل خاص، إذ لم تعثر الباحثة –في حدود اطلاعها– على دراسة تتناول تصورات المدمنين حول المخدرات وأضرارها في مجتمع الإمارات، وهنا تكمن الإضافة المعرفية الأصيلة للدراسة الراهنة.

ثامنا: منهجية الدراسة:

١)منهج الدراسة:

اعتمدت هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي بطريقة المسح بالعينة، والتي تشير إلى تطبيق أداة الدراسة على جزء من المجتمع الإحصائي شريطة أن يشمل هذا الجزء سمات دقيقة لخصائص المجتمع المنسوب له (البلداوي، ٢٠٠٧). وقد تم استعمال هذا المنهج لما

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

يميزه من اقتصاد في الوقت والجهد مقارنة بالمسح الشامل، ونظرا لسرية وخصوصية الظاهرة موضوع الدراسة، إذ يستحيل معها تطبيق المسح الشامل.

٢) مجتمع الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من جميع الحالات التي خضعت للعلاج من الإدمان على المخدرات في مركز إرادة للعلاج والتأهيل، في الربع الأول من عام ٢٠٢٤.

٣) عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من ٩٣ مشاركا من المدمنين على المخدرات الملتحقين بمركز إرادة للعلاج والتأهيل، وبالنظر إلى حساسية موضوع الدراسة وطبيعته السرية وقيود هيئة الصحة بدبي، فقد تم اختيارهم بطريقة العينة غير العشوائية الطوعية، وهي نوع من العينات المستعملة في البحث العلمي أو الدراسات الاستقصائية، إذ يتم اختيار المبحوثين على أساس رغبتهم في المشاركة بشكل طوعي ومن دون إكراه أو فرض. وفيما يأتي عرض ومناقشة لخصائص العينة كما يوضحها الجدول (١):

الجدول (١) توزيع أفراد العينة حسب البيانات الديموغرافية

النوع	التكرار	النسبة
ذكر	**71**	**76%**
انثى	**22**	**24%**
المجموع	**93**	**100%**
الفئة العمرية	التكرار	النسبة
٢٠ سنة او اقل	6	**7%**
21-25	13	**14%**
26-30	16	**17%**
31-35	24	**26%**
36-40	16	**17%**
٤١ فما فوق	18	**19%**
المجموع	93	100%
مكان الإقامة	التكرار	النسبة
دبي	68	**73%**
الشارقة	9	**10%**
ابوظبي	7	**8%**

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

اخرى	9	**10%**
المجموع	93	100%
الحالة الاجتماعية	التكرار	النسبة
أعزب	52	**56%**
متزوج	27	**29%**
مطلق	12	**13%**
أرمل	2	**2%**
المجموع	93	100%
المستوى التعليمي	التكرار	النسبة
يقرأ ويكتب	6	**7%**
ثانوي أو أقل	24	**26%**
جامعي	63	**68%**
المجموع	93	100%
الحالة العملية	التكرار	النسبة
يعمل	56	**60%**
لا يعمل	37	**40%**
المجموع	93	100%

تظهر بيانات الجدول (١) ما يأتي:

١. نوع عينة الدراسة:

تظهر بيانات الجدول (١) أن ٧٦% من أفراد عينة الدراسة هم من الذكور، في حين شكلت الإناث ما نسبته ٢٤%، وفي ظل عدم اطلاع الباحثة على إحصائيات المدمنين الاجمالية المتوافرة بالمركز، فإن هذا يحتمل تفسيرين: إن الذكور في عينة البحث أكثر تورطا في قضايا الإدمان من الإناث، أو أن الذكور أكثر جرأة على الخوض في الموضوع من الإناث.

٢. عمر عينة الدراسة:

تظهر بيانات الجدول (١) أن نسبة الذين تتراوح أعمارهم بين (٣١-٣٥) سنة بلغت ٢٦%، فيما بلغت نسبة الذين تتراوح أعمارهم من (٤١) سنة فما فوق ١٩%، وتشكل الفئة العمرية (٢٦-٣٠) و(٣٦-٤٠) سنة ما نسبته ١٧%، وتشكل الفئة العمرية (٢١-٢٥) سنة ما نسبته ١٤%، أما النسبة الباقية البالغة ٦% فتتراوح أعمارهم من ٢٠ سنة فما دون،

ويشير تسلسل البيانات السابق أن الشباب في عينة البحث يمثلون أكثر الفئات العمرية تعرضًا للمخاطر المرتبطة بالإدمان.

٣. مكان الإقامة لعينة الدراسة:

تظهر بيانات الجدول (١) أن نسبة أفراد العينة الذين يقيمون في إمارة دبي قد بلغت ٧٣%، وهي أعلى نسبة نظرًا ؛لأن موقع المركز في إمارة دبي، يليهم الذين يقيمون في إمارة الشارقة بما نسبته ١٠% وهي أقرب الإمارات لإمارة دبي، يليهم الذين يقيمون في إمارة أبو ظبي بنسبة ٨%، ومن ثم الذين يقيمون في الإمارات الأخرى بنسبة ٩%، فالمركز يستقطب مرضى الإدمان من جميع إمارات الدولة.

٤. الحالة الاجتماعية لعينة الدراسة:

تظهر بيانات الجدول (١) أن نسبة العزاب في العينة قد بلغت ٥٦%، فيما بلغت نسبة المتزوجين ٢٩%، وبلغت نسبة المطلقين ١٣%، وقد يعود ذلك لما يواجهه العزاب أحيانًا من ضغوط نفسية وعاطفية مرتبطة بالوحدة أو العزلة الاجتماعية أو القلق من المستقبل، مما قد يدفعهم إلى اللجوء إلى المخدرات كوسيلة للهروب من مشاعر الإحباط أو التوتر. كما يمكن تفسيره بالمرونة في أسلوب حياة العزاب، فهم أكثر حرية في تنظيم حياتهم اليومية، مما قد يؤدي إلى تجنب بعض القيود الاجتماعية التي قد يخضع لها المتزوجون. هذه الحرية قد تسمح لهم بالمشاركة في سلوكيات محفوفة بالمخاطر مثل: الإدمان دون الشعور بمسؤوليات أو التزامات زوجية. وفي الوقت نفسه، لا يمكن إغفال أن بعض المدمنين يعطون الأولوية لتعاطي المخدرات وتوفير المال لشرائها على بناء العلاقات الأسرية السوية.

٥. المستوى التعليمي لعينة الدراسة:

تظهر بيانات الجدول رقم (١) أن نسبة ٦٨% من أفراد العينة قد أنهوا دراستهم الجامعية، يليهم ٢٦% قد أنهوا دراستهم الثانوية، وإن نسبة الذين يقرؤون ويكتبون من أفراد العينة قد بلغت ٧% فقط، وهذا يدل على أن غالبية أفراد العينة يملكون وعيا بالمخاطر الصحية والنفسية والاجتماعية للمخدرات، ومع ذلك تورطوا في الإدمان.

٦. الحالة المهنية لعينة الدراسة:

تظهر بيانات الجدول (١) أن نسبة ٦٠%من أفراد العينة يعملون، ولديهم القدرة على شراء المخدرات، و٤٠% من أفراد العينة لا يعملون، وتشير هذه النتيجة إلى أن جزءًا كبيرًا من المتعاطين يعانون من عدم الاستقرار المالي والاقتصادي، والذي يمكن أن يكون نتيجة تعاطيهم للمخدرات التي سببت فقدانهم للوظيفة أو عدم قدرتهم على الحصول على وظيفة.

د) أداة الدراسة:

تم استعمال الاستبيان لجمع البيانات الميدانية من المبحوثين، وقد قسمت استمارة الاستبيان إلى قسمين: تناول القسم الأول البيانات الديموغرافية لأفراد العينة، والتي تتمثل بالجنس ،والعمر، ومكان الإقامة، والحالة الاجتماعية، والمستوى التعليمي، والحالة المهنية، أما القسم الثاني فتناول تصورات المدمنين حول المخدرات والأضرار الناجمة عنها موزعة على محاور فرعية هي: المحور الصحي، المحور النفسي والمحور الاجتماعي. وبلغ مجموع الأسئلة (٣٣) سؤالا بصيغتها النهائية (ملحق ٢).

تصحيح الأداة:

تم اختيار مقياس (ليكرت) الثلاثي الذي يتضمن ثلاثة بدائل للإجابة وهي: (أوافق – محايد – لا أوافق) وتأخذ الدرجات (٣، ٢، ١) على التوالي. ولتحديد طول خلايا مقياس ليكرت الثلاثي (الحدود الدنيا والعليا)، فقد تمَّ حسابُ المدى (٣-١=٢)، بعد ذلك تمَّ تقسيمُه على عدد خلايا المقياس للحصول على طول الخلية الصحيح أي (٣/٢=٠.٦٦) بعد ذلك تمَّ إضافةُ هذه القيمة إلى أقلِّ قيمةٍ في المقياس (أو بداية المقياس وهي الواحد الصحيح) وذلك لتحديد الحدِّ الأعلى لهذه الخلية، فيكون الفرق بين كلِّ فئةٍ والفئةُ التي تليها على السُّلَّم بمقدار ٠.٦٦ ويمكن التعبير عن السُّلَّم أو المقياس وفق الجدول (٢):

الجدول (٢) مقياس تحديد مستوى الاستجابة

مستوى الاستجابة	الاتجاه العام لرأي العيّنة في المحور المدروس	مجال قيمة المتوسط المُرَجَّح
ضعيف	غير موافق	من ١-١.٦٦
متوسط	محايد	من ١.٦٧- ٢.٣٣
مرتفع	موافق	من ٢.٣٤ – ٣

صدق الأداة:

تم التحقق من الصدق الظاهري للاستبيان عن طريق عرضه في صورته الأولية على (٣) محكميّن من المختصين بعلم الاجتماع في جامعة الشارقة، طُلب منهم التأكد من انتماء العبارات للأبعاد، ومدى ملاءمتها لتحقيق الهدف الذي وضعت من أجله، وإبداء ملاحظاتهم حولها، والنظر في تدرج المقياس ومدى ملاءمته. وبعد الانتهاء من عملية التحكيم، ضمنت الباحثة في الاستبيان العبارات التي حظيت بنسبة اتفاق بين المحكمين تراوحت بين (٩٠%-١٠٠%)، وذلك باستعمال معادلة هولستي (Holsti) لحساب نسبة الاتفاق: هولستي = عدد

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

استجابة المحكمين بالاتفاق بتضمين العبارة/ العدد الكلي للمحكمين. وتم الخروج بالاستبيان بشكله النهائي (ملحق رقم ٢).

ثبات الأداة:

تم التحقق من الثبات الداخلي للاستبيان عبر احتساب معامل ألفا كرونباخ،إذ بلغ معامل الثبات الاجمالي (٠.٨٣٦)، ويشير هذا إلى مستوى عالي من الاتساق الداخلي بين عبارات الاستبيان، كما هو موضح بالجدول (٣):

الجدول (٣) معاملات ألفا كرو نباخ لثبات الاستبيان

التصورات	عدد الفقرات	معامل ألفا كرو نباخ
الجانب الصحي	**9**	**0.728**
الجانب النفسي	**11**	**0.718**
الجانب الاجتماعي	**13**	**0.737**
الثبات العام	**33**	**0.836**

٢٦) الأساليب الإحصائية المستعملة في الدراسة:

تمت معالجة البيانات الإحصائية عبر حزمة البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية **(SPSS)**، باستعمال المقاييس الوصفية والاستدلالية على حد سواء. فقد تم استعمال الإحصاء الوصفي لعرض خصائص أفراد العينة، ووصف استجابتهم عبر استعمال التكرارات والنسب المئوية، كما تم استعمال الوسط الحسابي المرجح كأحد مقاييس النزعة المركزية لقياس متوسط استجابات المبحوثين على أسئلة وفقرات الاستبانة، والانحراف المعياري كأحد مقاييس التشتت لقياس الانحراف في استجابات المبحوثين عن وسطها، واختبار (ألفَا كرونباخ) لقياس الاتساق الداخليّ لأداة الدراسة، كما قامت الباحثة بتوظيف الإحصاء الاستدلالي المتقدم لمعرفة أثر المتغيّرات المستقلَّة على مَحاوِر الدراسة المختلفة (المتغيّرات المستقلة وهي نوع عينة الدراسة، عمر عينة الدراسة، مكان الإقامة لعينة الدراسة، الحالة الاجتماعية لعينة الدراسة، المستوى التعليمي لعينة الدراسة، الحالة المهنية لعينة الدراسة) على تصورات المدمنين نحو المخدرات وأخطارها، باستعمال الانحدار المتعدد **(Multiple Linear Regression)**، الذي يُظهِر لنا الدلالة الإحصائيَّة وقوة واتجاه العَلاقة بين المتغيّرات المستقلَّة والمتغيرات التابعة.

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

٦)حدود الدراســة:

الحدود البشرية:

تمثلت الحدود البشرية للدراسة الميدانية بعينة من المدمنين على المخدرات الخاضعين للعلاج بمركز إرادة للعلاج والتأهيل بدبي.

الحدود المكانية للدراسة:

تمثلت الحدود المكانية للدراسة الميدانية بمركز إرادة للعلاج والتأهيل من الإدمان، والموجود بمنطقة الخوانيج بإمارة دبي بدولة الإمارات العربية المتحدة.

الحدود الزمانية للدراسة:

تمثلت الحدود الزمانية للدراسة الميدانية بالمدة الزمنية الواقعة بين تاريخ ٢٠٢٤\١\١ وتاريخ ٢٠٢٤\٣\٣١.

الحدود الموضوعية:

تمثلت الحدود الموضوعية للدراسة الميدانية بمعرفة تصورات المدمنين في مركز إرادة للعلاج والتأهيل من الإدمان، حول المخدرات وأخطارها الصحية والنفسية والاجتماعية.

٧)صعوبات الدراسة

لم تكن إجراءات الحصول على الموافقة الرسمية لتوزيع الاستبيان سهلة أبدًا، واستغرقت من الباحثة مدة لا تقل عن شهرين للحصول على الموافقة المبدئية من المركز(تمت مقابلتي وعرضت الاستبيان وخطة البحث)، بعدها تم توجيه الباحثة لهيئة الصحة بدبي وكانت الإجراءات طويلة جدًا (تمت تعبئة الاستمارة وبها العديد من المعلومات، وأسباب جمع المعلومات، والتنبيه إلى أن المعلومات ملك لهيئة الصحة بدبي، والتعهد بعدم الإدلاء بالمعلومات خارج نطاق البحث، ودفع رسوم مالية)، ومن ثم مخاطبة مركز إرادة والسماح للباحثة بالدخول فقط في حال موافقة المبحوث على الإجابة على الاستبيان، ويضاف إلى ما تقدم، الخصوصية الشديدة لموضوع الدراسة، إذ كان بعض المبحوثين يرفضون الإجابة على بعض الأسئلة أمام أحد موظفي مركز إرادة للعلاج والتأهيل خوفا أو حياء منهم.

تاسعًا: نتائج الدراسة ومناقشتها

١) تصورات المدمنين حول المخدرات والأضرار الناجمة عنها

أولا: تصورات المدمنين حول الأضرار الصحية للمخدرات.

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

الجدول (٤) تصورات المدمنين حول الأضرار الصحية للمخدرات

م	العبارات	أوافق		محايد		لا أوافق		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الاستجابة
		التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية			
1	قد يؤدي إدمان المخدرات إلى مرض الإيدز	91	98%	2	2.15%	0	0.00%	3.0	0.149	مرتفع
2	يؤدي الاستهلاك المفرط للمخدرات إلى العقم الجنسي	89	96%	3	3.23%	1	1.08%	2.9	0.257	مرتفع
3	يسبب إدمان المخدرات الضعف الجنسي على المدى الطويل	86	92%	5	5.38%	2.2	2.37%	2.9	0.358	مرتفع
4	الشم المتكرر للمواد المخدرة قد يؤدي إلى ثقب في الحاجز الأنفي	83	89%	8	8.60%	2.2	2.37%	2.9	0.352	مرتفع
5	تظهر لدى معظم مدمني المخدرات تقيحات جلدية	81	87%	9	9.68%	3	3.23%	2.8	0.45	مرتفع
6	يعاني مدمن المخدرات من ضعف المناعة	69	74%	22	23.66%	2	2.15%	2.7	0.104	مرتفع
7	قد يؤدي إدمان المخدرات إلى مرض الكبد الوبائي	70	75%	20	21.51%	3	3.23%	2.7	0.217	مرتفع
8	إدمان المخدرات يضعف جسم المدمن	61	66%	20	21.51%	12	12.90%	2.5	0.146	مرتفع
9	المخدرات سم قاتل يجب تجنبه	92	99%	1	1.08%	0	0.00%	1.01	0.106	ضعيف
	المجموع	80	86%	10	11%	3	3%	2.61	0.238	مرتفع

يُلاحَظ من البيانات الواردة في الجدول (٤) أن تصورات المدمنين حول المخدرات والأضرار الناجمة عنها و المرتبطة بالجانب الصحي، هي تصورات إيجابية تعكس وعي أفراد العينة المرتفع بخطورة المخدرات على صحة المدمن، ويبين ذلك ارتفاع الأوساط الحسابيَّة لعبارات المقياس، حيث إن أفراد العينة يرون أن إدمان المخدرات قد يؤدي إلى مرض الإيدز بمستوى استجابة مرتفع وبمتوسطٍ حسابيٍّ قدره (٣.٠)، وإن الاستهلاك المفرط

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

للمخدرات يؤدي إلى العقم الجنسي بمستوى استجابة مرتفع وبمتوسطٍ حسابيٍّ قدره (2.9)، كما أن إدمان المخدرات يسبب الضعف الجنسي على المدى الطويل بمستوى استجابة مرتفع وبمتوسطٍ حسابيٍّ قدره (2.9). وتعكس هذه البيانات الوعي المرتفع لدى مدمني المخدرات حول المخاطر الصحية المرتبطة بتعاطي المخدرات، ولاسيما فيما يتعلق بالصحة الجنسية والأمراض المعدية. إن تصور أن "إدمان المخدرات قد يؤدي إلى الإيدز" يسلط الضوء على المخاوف المرتبطة بالسلوكيات المحرمة المحفوفة بالمخاطر، مثل تبادل الإبر الملوثة أو ممارسة الجنس من دون وقاية، والتي يمكن أن تزيد من احتمالية انتقال فيروس نقص المناعة البشرية "الإيدز". وبالمثل، فإن الاعتراف بأن "الإفراط في استهلاك المخدرات يؤدي إلى العقم الجنسي والعجز الجنسي على المدى الطويل" يؤكد وعي المدمنين بأن المخدرات يمكن أن تؤثر سلبا على الصحة الإنجابية والأداء الجنسي، وبشكل عام، توضح هذه التصورات معرفة المدمنين بالعواقب الصحية الخطيرة للإدمان على المخدرات. على هذا المستوى، من المهم أن نعي أن المدمنين قد يدركون هذه الأضرار بشكل جيد، ومع ذلك قد يستمرون في تعاطي المخدرات بسبب عوامل أخرى مثل: الإدمان القهري، أو الرغبة في التأقلم مع الضغوط النفسية والاجتماعية، أو الرغبة في الهروب من مشاعر الوحدة، أو الاكتئاب، أو الفشل، أو الرغبة في مسايرة الأقران.

في المرتبتين الأخيرتين، جاءت عبارة " إدمان المخدرات يضعف جسم المدمن" بمستوى استجابة مرتفع وبمتوسطٍ حسابيٍّ قدره (2.5)، وعبارة " المخدرات سم قاتل يجب تجنبه" بمستوى استجابة منخفض وبمتوسطٍ حسابيٍّ قدره (١.٠١)، وتشير هذه النتائج إلى أن المدمنين غالبا ما يكونون في حالة من الإنكار أو عدم التقبل لواقعهم القاسي، كما أن صراعهم المستمر مع الاكتئاب والقلق الذي ينتج بعد تناول المخدرات يجعلهم يتجاهلون هذه المخاوف، فتركيزهم ينصب بشكل أكبر على البحث عن المخدرات وتلبية احتياجاتهم الفورية بدلاً من التفكير في العواقب الصحية طويلة الأمد ، وقد يعتقد بعض منهم بأن إصابتهم بالمشكلات الصحية أمر لا مفر منه "تحصيل حاصل"، مما قد يؤدي إلى الاستسلام والشعور بعدم وجود فائدة من اتخاذ الإجراءات الوقائية.

وتختلف هذه النتائج بشكل واضح مع دراسة (حمدي، ٢٠٢٢) التي أظهرت نتائجها أن هناك تجاها إيجابيا مرتفعا نحو تعاطى المخدرات والإدمان عليها من أفراد عينة الدراسة ، كما تختلف مع دراسات (**Plante, 2012; Pedersen et al, 2016; Murray et al**، ٢٠١٨) التي كشفت نتائجها أن لدى المدمنين الذين تم استجوابهم أفكار مغلوطة حول المخدرات وأضرارها، وأحيانا متحيزة للإدمان على المخدرات، ودراسة (**Chanael**، ٢٠٢٢)

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

التي بينت أن لدى المبحوثين توجه واضح نحو التقليل من خطورة المواد المخدرة الأكثر استعمالا بين عامة الناس منها الحشيش (والذي يعتبر أحد المخدرات التي يعاقب عليها المشرع الإماراتي)، وتضخيم خطورة باقي المواد المخدرة، ودراسة (Cheeta et al, 2018)، التي أكدت أن تصورات الأضرار المرتبطة بالمخدرات بشكل عام غير متوافقة مع المعرفة الحالية للبحوث المتعلقة بالمخدرات. في المقابل، تتفق نتائج الدراسة الراهنة مع دراسة (Spackman et al, 2017)والتي توصلت إلى أن ما يقارب نصف أفراد العينة يعدون المخدرات مواد ضارة أكثر من كونها مفيدة للصحة العقلية والصحة البدنية، ودراسة (الأسد، ٢٠٢٢)، التي ترى أن الشباب الجامعي على وعي بخطورة المخدرات والإدمان عليها، وإن أخطر أنواع الأمراض الناتجة عن التعاطي والإدمان هي الإصابة بمرض السرطان.

ويمكن تفسير هذه النتائج وفقا للنظرية التفاعلية الرمزية التي ترى أن التصورات السلبية التي تكونت لدى المدمنين حول أضرار المخدرات الصحية أتت عبر التفاعلات الاجتماعية والرموز المحيطة بهم، ولاسيما أن غالبيتهم من الحاصلين على شهادات جامعية، وأنه بإمكانهم أن يطوروا أفكارا صحية أكثر عن المخدرات وتأثيراتها عبر برامج التوعية والعلاج من الإدمان التي تساهم في تعزيز التعافي وفهم عواقب الإدمان، وهو ما يخضع له المبحوثون فعليا بمركز إرادة للعلاج والتأهيل. كما يمكن تفسيرها وفقا لنظرية التعلم الاجتماعي التي تؤكد أن التصورات تجاه المخدرات وأضرارها تتكون استنادًا إلى التأثيرات الاجتماعية والتجارب الشخصية التي خاضها المدمن، ويمكن أن تكون هذه التصورات إيجابية أو سلبية وفقًا للسياق الاجتماعي والنتائج المرتبطة بتعاطي المخدر. من جانب آخر، يمكن تفسير هذه النتائج باستعمال نظرية السلوك المُشكل التي تعتبر أن السلوكيات المنحرفة ومنها تعاطي المخدرات والإدمان عليها، هي نتاج للتفاعل بين الفرد وبيئته، فقد تتضمن البيئة المجتمعية للمدمن تصورات سلبية عن المخدرات وأضرارها، غير أن العوامل الفردية مثل: ضعف السيطرة الذاتية، والميل نحو التحدي والمخاطرة، والبحث عن المتعة الفورية هي التي تدفع المدمن نحو التعاطي والإدمان. وهذا ما انعكس بوضوح في التناقض بين الوعي المعرفي للمبحوثين بالأخطار الصحية للمخدرات وممارساتهم الفعلية.

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

ثانيا: تصورات المدمنين حول الأضرار النفسية للمخدرات.

الجدول (٥) تصورات المدمنين حول الأضرار النفسية للمخدرات

	العبارات	أوافق		محايد		لا أوافق		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الاستجابة
		التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية			
1	يشعر المدمن بالرغبة في الانتحار	91	98%	2	2.15%	0	0.00%	2.98	0.106	مرتفع
2	المخدرات عامل أساسي لزيادة التوتر والقلق	89	96%	4	4.30%	0	0.00%	2.96	0.208	مرتفع
3	يشعر المدمن بالنشوة واللذة بعد التعاطي	90	97%	1	1.08%	2	2.15%	2.95	0.315	مرتفع
4	يشعر المدمن بالندم بعد تعاطيه للمخدرات	89	96%	3	3.23%	1	1.08%	2.95	0.257	مرتفع
5	المخدرات تؤثر على الاستقرار النفسي	87	94%	6	6.45%	0	0.00%	2.94	0.232	مرتفع
6	يؤثر إدمان المخدرات بالسلب على التركيز والذاكرة والانتباه	80	86%	12	12.90%	1	1.08%	2.85	0.396	مرتفع
7	تعيق المخدرات تحقيق الاستقلالية والاحساس بالذات	76	82%	14	15.05%	3	3.23%	2.78	0.457	مرتفع
8	تقضي المخدرات على الاحساس بالقوة وإثبات الرجولة	73	78%	17	18.28%	3	3.23%	2.75	0.512	مرتفع
9	المخدرات سبب رئيسي للشعور باليأس والاكتئاب	73	78%	16	17.20%	4	4.30%	2.74	0.539	مرتفع
10	يلجأ المدمن إلى العنف للحصول على المخدرات	92	99%	1	1.08%	0	0.00%	1.01	0.106	منخفض
11	تسود الأجواء الأسرية المشحونة داخل أسر المدمنين	66	71%	9	9.68%	18	19.35%	0.814	1.51	منخفض
	المجموع	82	89%	8	8%	3	3%	2.52	0.422	مرتفع

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

تظهر النتائج في الجدول (٥) أن تصورات المدمنين حول المخدرات والأضرار الناجمة عنها والمرتبطة بالجانب النفسي هي تصورات إيجابية تعكس ارتفاع وعي أفراد العينة بخطورة المخدرات على صحة المدمن النفسية، ويبين ذلك الارتفاع في الأوساط الحسابيَّة لعبارات المقياس، إذ جاءت عبارة " يشعر المدمن بالرغبة في الانتحار" بمستوى استجابة مرتفع وبمتوسطٍ حسابيٍّ قدره (2.98)، ثم عبارة " المخدرات عامل أساسي لزيادة التوتر والقلق" بمستوى استجابة مرتفع وبمتوسطٍ حسابيٍّ قدره (2.96)، تليها عبارة " يشعر المدمن بالنشوة واللذة بعد التعاطي" بمستوى استجابة مرتفع وبمتوسطٍ حسابيٍّ قدره (2.95). فبعد أن يذهب مفعول المواد المخدرة يشعر المدمن بالرغبة في الانتحار بسبب مشاعر الندم والعزلة واليأس الغامرة الناتجة عن إدمانه، ويؤدي التأثير السلبي الى تعاطي المخدرات (ولاسيما لمن تعودوا على مادة معينة فترة طويلة) إلى اضطراب عاطفي شديد، بما في ذلك الاكتئاب والقلق والتوتر، هذا المزيج من العوامل يؤدي إلى أفكار انتحارية كوسيلة للهروب من الألم والمعاناة التي يشعر بها المدمن معظم الوقت. ويشعر المدمن بالنشوة واللذة بعد التعاطي؛ لأن المخدرات غالبا ما تحفز نظام المكافأة في الدماغ، مما يؤدي إلى زيادة هرمون الدوبامين، وهو ناقل عصبي مرتبط بالمتعة والتعزيز. وهذا التأثير الممتع الفوري يعزز السلوك، ويخلق رغبة قوية في تكرار التجربة، على الرغم من أنه يكون على مدة قصيرة من الزمن إذا ما قورن بالتأثيرات السلبية التي تظهر بعد ذهاب هذا الشعور، وتذكر الباحثة من واقع تجربتها المهنية تجربة أحد المساجين الذين أمضوا فترة عامين في السجن، وقد أجبر على ترك المخدرات وتعافى جسمه من الأعراض الانسحابية للمخدرات تماما، إلا أنه يقول بإنه في كل يوم أمضاه في السجن، كان يختلي بنفسه ويتذكر أول مرة جرب فيها المخدرات والشعور الجميل الذي حصل له.

وجاءت في المرتبتين الأخيرتين عبارة " يلجأ المدمن إلى العنف للحصول على المخدرات " بمستوى استجابة ضعيف وبمتوسطٍ حسابيٍّ قدره (1.01)، وعبارة " تسود الأجواء الأسرية المشحونة داخل أسر المدمنين " بمستوى استجابة ضعيف وبمتوسطٍ حسابيٍّ قدره (0.814)، لتعكس المعاناة الحقيقية النفسية التي يعاني منها أغلب مدمنو المخدرات وهم صامتون، إذ ينكر أغلبهم ممارسات العنف التي يرتكبونها داخل أسرهم ومع أقرب الناس إليهم تحت تأثير الحاجة الماسة لشراء المخدرات، حيث يظهرون سلوكيات اندفاعية وعدوانية، ولاسيما إذا كان الطرف الآخر أنثى أو ضعيفا، وتتعزز هذه الممارسات بفعل ما تسببه المخدرات من اضطراب عاطفي ونفسي يفضي إلى حالة من الهيجان وضعف القدرة على التحكم في الانفعالات، مما يؤدي إلى نوبات من العنف الجسدي واللفظي والمعنوي. و

كثيرًا ما يسود العنف داخل أسر المدمنين بسبب التوتر والفوضى التي يسببها الإدمان، فالمدمن يريد الحصول على المال لشراء المواد المخدرة، والأسرة تريده أن يترك المخدرات خوفا على صحته وعلى سمعتها، ويؤدي ذلك إلى تصعيد التوترات والصراعات بين أفراد الأسرة، ويصبح العنف وسيلة للتكيف أو التعبير عن الإحباط.

تتفق هذه النتائج مع دراسة (الأسد، ٢٠٢٢) التي أشارت إلى أن التوتر والانفعال من أخطر أنواع الأمراض الناتجة عن التعاطي والإدمان، كما أظهرت نتائجها أن العنف والتفكك الأسري من أهم الاسباب المسؤولة عن التعاطي والإدمان عليها، كما تتفق مع دراسة (الهشلمون، ٢٠٢٠)، التي ترى أن البيئة الأسرية تؤثر بشكل كبير على انحراف الأحداث، فالأطفال الذين نشأوا في بيئات أسرية مليئة بالعنف أو الإيذاء يكونون أكثر عرضة لأنماط السلوك العدواني والانحراف. في المقابل، تختلف نتائج الدراسة الراهنة_مع دراسة (**Murray et al**، ٢٠١٨) ودراسة (**Chanael**، ٢٠٢٢) ودراسة (**Cheeta et al**، ٢٠١٨)، التي أكدت أن تصورات الأضرار المرتبطة بالمخدرات بشكل عام غير متوافقة مع المعرفة الحالية للبحوث المتعلقة بالمخدرات.

يمكن تفسير هذه النتائج وفقا للنظرية التفاعلية الرمزية التي تؤكد أن الأفراد يفسرون المعاني عبر التفاعلات الاجتماعية والرموز التي يواجهونها في بيئاتهم، فقبل مرحلة التعاطي قد يؤثر رفقاء السوء على تشكيل تصورات إيجابية نحو تعاطي المخدرات وآثارها النفسية، فيظهر لدى الفرد الشوق للتجربة والتعاطي، ومع الشعور بالنشوة والراحة واللذة يستمر التعاطي إلى أن يصل إلى مرحلة الإدمان، فتظهر المشاكل النفسية كاليأس ،والاكتئاب، والرغبة في الانتحار، والقلق. ولذلك، ظهر الوعي المعرفي بالمخاطر النفسية واضحا في إجابات المبحوثين. يعزز ذلك انخراطهم في عمليات العلاج والتأهيل، وتفاعلهم مع مجموعات الدعم والمعالجين والأقران، فيتعرفون على المخدرات ليس فقط كمواد ضارة ولكن أيضًا كرموز لصراعاتهم الماضية، مما يدفعهم إلى إعادة تعريف مفهومهم الذاتي للمخدرات، وإعادة تشكيل هوياتهم أثناء التعافي. كما يمكن تفسيرها وفقا لنظرية التعلم الاجتماعي، التي أكدت أن التصورات التي يكونها المدمنون حول المخدرات تأتي عبر التعلم من البيئة الاجتماعية المحيطة بهم، فعن طريق ملاحظتهم لسلوك المتعاطين من الأقران أو أفراد الأسرة، وخضوعهم لتأثير الإعلام الذي يروج لتعاطي المخدرات، وتصويرها بشكل مشوق، تتكون تصورات مغلوطة وخادعة عن المخدرات لا تلبث أن تصححها التجارب الواقعية، وهذا ما انعكس في ارتفاع الوعي المعرفي للمبحوثين بالمخاطر النفسية للمخدرات. من جانب آخر، يمكن تفسير نتائج الدراسة وفقا لنظرية السلوك المُشكل التي ترى أن

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

التعاطي سلوك منحرف تشكل عبر العوامل الفردية كالفضول، وحب المغامرة ومجاراة رفقاء السوء، فضلا عن تفاعل الفرد مع بيئته التي تتضمن الأسرة والأصدقاء والمدرسة والمجتمع، فعندما يحاط الفرد ببيئة فاسدة تكون داعمة لإدمان المخدرات.

ثالثا: تصورات المدمنين حول الأضرار الاجتماعية للمخدرات

الجدول (٦) تصورات المدمنين حول الأضرار الاجتماعية للمخدرات

م	العبارات	أوافق		محايد		لا أوافق		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الاستجابة
		التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية			
1	المدمن يفضل التعاطي في مجموعات	91	98%	2	2.15%	0	0%	3.0	0.149	مرتفع
2	المخدرات تهدد الأمن الاجتماعي للدولة	91	98%	2	2.15%	0	0%	3.0	0.149	مرتفع
3	ينتشر الطلاق في الأسر التي يدمن أحد أفرادها	89	96%	3	3.23%	1	1%	2.9	0.276	مرتفع
4	يؤدي الإدمان على المخدرات إلى انتشار الجرائم في المجتمع	89	96%	2	2.15%	2	2%	2.9	0.257	مرتفع
5	يفقد المدمن الكثير من علاقاته الاجتماعية بالأقارب والزملاء	88	95%	3	3.23%	2	2%	2.9	0.396	مرتفع
6	يؤدي الادمان على المخدرات إلى تراجع التحصيل الدراسي للمدمن	87	94%	5	5.38%	1	1%	2.9	0.363	مرتفع
7	يقصر المدمن في أداء مسؤولياته الأسرية	88	95%	3	3.23%	2	2%	2.9	0.345	مرتفع
8	تعاني أسرة مدمن المخدرات من صعوبات مادية	87	94%	4	4.30%	2	2%	2.9	0.345	مرتفع
9	تقل فرصة الحصول على عمل مناسب لدى المدمن على المخدرات	88	95%	2	2.15%	3	3%	2.9	0.257	مرتفع
10	قد يفقد المدمن على المخدرات وظيفته	83	89%	9	9.68%	1	1%	2.9	0.716	مرتفع

11	تدفع المخدرات المدمن إلى التمرد على عادات وتقاليد المجتمع المتعارف عليها	85	91%	3	3.23%	5	5%	2.9	0.27	مرتفع
12	يبتعد المدمن عن ممارسة الشعائر الدينية	78	84%	6	6.45%	8	9%	2.7	0.146	مرتفع
13	تعاني أسرة مدمن المخدرات من الوصم الاجتماعي	66	71%	9	9.68%	18	19%	2.5	0.104	مرتفع
	المجموع	85	92%	4	4%	3	4%	2.88	0.290	مرتفع

تظهر النتائج في الجدول (٦) أن تصورات المدمنين حول المخدرات والأضرار الناجمة عنها والمرتبطة بالجانب الاجتماعي، هي تصورات إيجابية تعكس وعي أفراد العينة بخطورة المخدرات من الناحية الاجتماعية، ويبين ذلك ارتفاع الأوساط الحسابيَّة لعبارات المقياس، فجاءت أولا عبارة " المدمن يفضل التعاطي في مجموعات " بمستوى استجابة مرتفع وبمتوسطٍ حسابيٍّ قدره (3.0)، وهو سلوك شائع بين مدمني المخدرات، إذ إن تشكيل الجماعات يعزز الشعور بالانتماء، ويساعد المدمن على التغلب على تأنيب الضمير ومشاعر الوحدة والعزلة، ويستطيع ممارسة الرذيلة بكل أريحية ومن دون خجل أو خوف من العواقب. ومثل هذه الجماعات تؤدي دورا مهما في انتشار التعاطي و الإدمان بين المراهقين والشباب. ثانيا عبارة " المخدرات تهدد الأمن الاجتماعي للدولة " بمستوى استجابة مرتفع وبمتوسطٍ حسابيٍّ قدره (3.0)، تظهر هذه العبارة وعي المدمنين بمخاطر المخدرات وتأثيراتها الكبيرة على المجتمع، فتفشي المخدرات في مجتمع معين يفضي إلى انتشار الجريمة، والفساد والسلوكيات المنحرفة الأخرى، مما يهدد الأمن الاجتماعي. ثالثا جاءت عبارة " ينتشر الطلاق في الأسر التي يدمن أحد أفرادها " بمستوى استجابة مرتفع وبمتوسطٍ حسابيٍّ قدره (2.9)، وتوضح هذه العبارة كيف للمخدرات أن تؤثر بشكل عميق على العلاقات الأسرية، فقد أشارت البيانات الاجتماعية لأفراد العينة أن نسبة العزاب قد بلغت ٥٦%، في حين بلغت نسبة المطلقين ١٣%، فالعيش مع شخص مدمن يمكن أن يكون تجربة محبطة ومؤلمة؛ لأنه غير قادر على الوفاء بمسؤولياته اليومية كالعمل والاهتمام بالأسرة، كما أن الإهمال المستمر يمكن أن يشعر الشريك بالعبء، مما قد يؤدي إلى نفوره ويقرر الانفصال.

وجاءت في المرتبة الأخيرة عبارة " تعاني أسرة المدمن من الوصم الاجتماعي " بمستوى استجابة مرتفع وبمتوسطٍ حسابيٍّ قدره (2.5)، لأن بعض المبحوثين ينكرون ما تتعرض له أسرة المدمن من وصمة عار اجتماعية بسبب التصورات المجتمعية التي تربط الإدمان بسوء التربية وفشل الأسرة في رعاية أبنائها، ومجتمع الإمارات لازال مجتمعا متلاحما يقدر

العلاقات الأسرية الممتدة وعلاقات الجيران، فأين ما يذهب الشخص لا بد أن يصادف أحد معارفه الذي ينقل الأخبار لباقي الأسر، ومن ثم يمكن لهذه الوصمة أن تؤدي إلى شعور الأسرة بالعزلة والعار والذنب، مما يصعّب عليها طلب الدعم، والعلاج.

وتتفق هذه النتائج مع دراسة (الهشلمون، ٢٠٢٠)، التي أظهرت نتائجها أن البيئة الأسرية التي ترفض المدمن ولا تحتويه، تؤدي دورا مهما في ارتفاع حالات الطلاق، وقطع علاقة المدمن بالأقارب والزملاء، كما أشارت نتائجها أن ضعف الوازع الديني يمارس تأثيرا قويا على التوجه إلى إدمان المخدرات. وتتفق مع دراسة (حمدي، ٢٠٢٢)، التي أشارت أن إدمان المخدرات يؤثر على تحقيق أهداف برامج التنمية المستدامة الاجتماعية، ويهدد الأمن الاجتماعي للدولة، ويؤدي إلى انتشار الجرائم في المجتمع. وتتفق مع دراسة (الأسد، ٢٠٢٢)، التي أظهرت نتائجها أن المدمنين عرضة للانحراف، وأن غالبيتهم ضحايا لعدة دوافع فردية واجتماعية على الرغم من وعيهم بخطورتها، وإن أهم الأسباب الاجتماعية المؤثرة على التعاطي والإدمان هي: التفكك الأسري، وقطع العلاقات الاجتماعية، والطلاق، وأن أهم الأسباب الفردية المسؤولة عن التعاطي والإدمان هي ضعف الوازع الديني. وتتفق مع دراسة (**Pedersen et al**، ٢٠١٦) التي ترى أن الإدمان يؤثر على العلاقات الاجتماعية. كما تتفق مع دراسة (**Plante**، ٢٠٢٠)، التي كشفت نتائجها أن المدمنين يشعرون بالاستياء من الوصم الاجتماعي المصاحب لاستهلاك القنب والذي يدفعهم لاستهلاكه خفية عن الأنظار، ودراسة (أبو كف، ٢٠٢٢) التي أظهرت نتائجها وجود علاقة عكسية متوسطة بين الاتجاهات الدينية وتعاطي المخدرات.

ويمكن تفسير هذه النتائج وفقا للنظرية التفاعلية الرمزية التي ترى أن المدمن يدرك وجهات النظر والقوالب النمطية السلبية حول تعاطي المخدرات والوصمة المصاحبة لها، ولكنه يرى أن المواد المخدرة تساعده في التعامل مع التوتر والألم العاطفي والقلق الذي يسببه لأسرته، فيستمر في تعاطيها. كما يمكن تفسيرها وفقا لنظرية التعلم الاجتماعي التي ترى أن التصورات تجاه المخدرات وأضرارها تستمد من الفرد والبيئة الاجتماعية المحيطة، فحتى لو كانت البيئة التي يعيش فيها الفرد بيئة دينية محافظة، تشدد في تعاليمها على تحريم الإدمان وبيان خطورته على الفرد وأسرته ومجتمعه، فإن العوامل الفردية قد تكون لها الغلبة على العوامل المجتمعية، وهذا ما تعكسه المفارقة بين الوعي المعرفي بالمخاطر الاجتماعية للمخدرات، والسلوك الفعلي لهؤلاء المدمنين. من جانب آخر، يمكن تفسير هذه النتائج وفقا لنظرية السلوك المشكل التي ترى أن تفضيل تعاطي المخدرات بين المدمنين في مجموعات وابتعادهم عن ممارسة شعائرهم الدينية، وتبنيهم سلوكيات منحرفة ودخيلة على

المجتمع، ما هي إلا نتيجة التأثيرات المتبادلة بين الأفراد وبيئاتهم التي تؤثر بشكل كبير على أنماط سلوكهم، وإذا كانت بيئاتهم لا تتسم بالتسامح الاجتماعي مع سلوكياتهم المشكلة، فإن العلاقات بينهم وبين أسرهم سوف تتأثر، وحالات الطلاق والعنف الأسري سوف تزداد.

٢) التأثيرات المتعدِّدة للمتغيرات المستقلَّة على تصورات المدمنين للمخدرات وأضرارها:

أولا: التأثيرات المتعدِّدة للمتغيرات المستقلَّة على تصورات المدمنين للأضرار الصحية للمخدرات

يُلاحَظ من البيانات الواردة في الجدول (٧) أنَّ متغيري العمر والمستوى التعليمي لهما عَلاقة ذات دلالة إحصائيَّة بتصورات المدمنين حول أضرار المخدرات الصحية، وتشير البيانات الواردة في الجدول نفسه إلى أن معرفتنا بهذين المتغيِّرين المستقلينّ تفسر (٣٤%) من التبايُن في استجابات المدمنين نحو المخدرات وأضرارها الصحية.

الجدول (٧) التأثيرات المتعدِّدة للمتغيرات المستقلَّة على تصورات المدمنين للأضرار الصحية للمخدرات

العوامل	المعامَلات غير القياسيَّة		المعامَلات القياسيَّة		الدلالة
ثابت	**B**	الخطأ المعياريّ	**Beta**	قيمة اختبار **T**	الإحصائيَّة
الجنس	0.111	0.096	0.012	0.127	0.899
العمر	0.96	0.164	0.555	5.31	0.001
مكان الإقامة	0.056	0.041	0.76	1.342	0.31
الحالة الاجتماعية	0.043	0.048	0.089	0.0543	0.552
المستوى التعليمي	0.042	0.143	0.029	5.4	0.001
الحالة المهنية	0.45	0.121	0.128	1.78	0.171
R Square =0.340					

توضح البيانات الواردة في الجدول (٧) أن هناك عَلاقة إيجابيَّة قوية ذات دلالة إحصائيَّة بين متغيِّر العمر وتصورات المدمنين حول أضرار المخدرات الصحية، (**Beta=.555, P**=.٠٠١)، أي أن العمر عامل أساس في تكوين التصورات الصحيحة حول المخدرات والأضرار الصحية الناجمة عنها، وأنه كلما ارتفع عمر المدمن، كانت تصوراته حول الأضرار الصحية للمخدرات أكثر إيجابية. كما أن هناكَ علاقة إيجابيَّة ضعيفة ذات دلالة إحصائيَّة بين متغيِّر المستوى التعليمي وتصورات المدمنين حول أضرار المخدرات الصحية، (**Beta=.029, P**=.٠٠١)، أي أنه كلما ارتفع المستوى التعليمي للمدمن، كانت تصوراته حول الأضرار الصحية للمخدرات أكثر إيجابية.

في حين توضح البيانات الواردة في الجدول (٧) عدم وجود أي عَلاقة ذات دلالة إحصائيَّة بين تصورات المدمنين حول أضرار المخدرات الصحية، ومتغيرات (الجنس، ومكان الإقامة، والحالة الاجتماعيَّة، والحالة المهنيَّة).

ثانيا: التأثيرات المتعدِّدة للمتغيرات المستقلَّة على تصورات المدمنين للأضرار النفسية للمخدرات

أما على مستوى تصورات المدمنين حول المخدرات وأضرارها النفسية، يُلاحَظ من البيانات الواردة في الجدول رقم (٨) عدم وجود أي عَلاقة ذات دلالة إحصائيَّة بين تصورات المدمنين حول أضرار المخدرات النفسية، ومتغيرات (الجنس، العمر، مكان الإقامة، الحالة الاجتماعيَّة، المستوى التعليميّ، الحالة المهنيَّة).

الجدول (٨)

التأثيرات المتعدِّدة للمتغيرات المستقلَّة على تصورات المدمنين للأضرار النفسية للمخدرات

العوامل	المعامَلات غير القياسيَّة		المعامَلات القياسيَّة		الدلالة
ثابت	**B**	الخطأ المعياريّ	**Beta**	قيمة اختبار **T**	الإحصائيَّة
الجنس	0.002	0.096	0.012	0.144	0.999
العمر	0.87	0.164	0.555	0.014	1
مكان الإقامة	−0.042	0.041	−0.101	0.965	0.31
الحالة الاجتماعية	−0.028	0.048	0.569	0.469	0.999
المستوى التعليمي	0.042	0.143	0.029	0.291	0.772
الحالة المهنية	0.168	0.121	−0.134	1.436	0.088
R Square =0.169					

ثالثا: التأثيرات المتعدِّدة للمتغيرات المستقلَّة على تصورات المدمنين للأضرار الاجتماعية للمخدرات

يُلاحَظ من البيانات الواردة في الجدول رقم (٩) أنَّ متغيِّر الحالة الاجتماعية له عَلاقة ذات دلالة إحصائيَّة إيجابية قوية بتصورات المدمنين حول المخدرات وأضرارها الاجتماعية، وتشير البيانات الواردة في الجدول نفسه إلى أن معرفتنا بهذا المتغيِّر المستقلّ تفسر (٢١.٥%) من التبايُن في استجابات المدمنين نحو المخدرات وأضرارها الاجتماعية.

الجدول (٩) التأثيرات المتعدِّدة للمتغيرات المستقلَّة على تصورات المدمنين للأضرار الاجتماعية للمخدرات

العوامل	المعامَلات غير القياسيَّة		المعامَلات القياسيَّة		الدلالة
ثابت	B	الخطأ المعياريّ	Beta	قيمة اختبار T	الإحصائيَّة
الجنس	0.012	0.096	0.012	0.127	0.899
العمر	0.69	0.164	0.555	5.31	0.685
مكان الإقامة	0.002	0.041	0.125	1.023	0.31
الحالة الاجتماعية	0.023	0.048	0.55	0.528	0.001
المستوى التعليمي	0.036	0.156	0.029	0.291	0.772
الحالة المهنية	0.169	0.121	0.136	1.236	0.1812
R Square =.215					

توضح البيانات الواردة في الجدول (٩) أن هناك عَلاقة إيجابيَّة قوية ذات دلالة إحصائيَّة بين متغيِّر الحالة الاجتماعية وتصورات المدمنين حول أضرار المخدرات الاجتماعية، (**Beta=.55, P**=.٠٠١)، أي أن الحالة الاجتماعية عامل أساس في تكوين التصورات الصحيحة حول المخدرات والأضرار الاجتماعية الناجمة عنها.

في حين توضح البيانات الواردة في الجدول (٩) عدم وجود أي عَلاقة ذات دلالة إحصائيَّة بين تصورات المدمنين حول أضرار المخدرات الاجتماعية، ومتغيرات (الجنس، والعمر، ومكان الإقامة، والمستوى التعليمي، والحالة المهنيَّة).

رابعاً: تفسير ومناقشة التأثيرات المتعدِّدة للمتغيرات المستقلَّة على تصورات المدمنين للمخدرات وأضرارها

متغيِّر العمر:

وجدت الدراسة عَلاقةً إيجابيَّةً قوية ذاتَ دلالة إحصائيَّة بين متغيِّر العمر ومقياس تصورات المدمنين حول أضرار المخدرات الصحية، (**Beta=.555, P**=.٠٠١)، أي أنَّه كلما تقدم المدمن في العمر يزداد اهتمامه بصحته الجسدية، وتزداد ثقافته حول المخدرات وتأثيرها على صحته، وتتماشى هذه النتيجة مع نتائج دراسة (**Cheeta et al**، ٢٠١٨) التي أظهرت نتائجها أن تصورات كبار السن كانت أكثر تحفظا حول أضرار المخدرات. ويمكن أن تعود العلاقة الإيجابية القوية هذه بين العمر وتصورات المدمنين للأضرار الصحية للمخدرات إلى زيادة الخبرة الحياتية والنضج، فمع تقدم الأفراد في السن، يصبحون في كثير من الأحيان أكثر وعياً بالعواقب طويلة الأجل لخياراتهم، ولاسيما فيما يتعلق

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

بالصحة الجنسية عند الذكور (وهم أغلب أفراد العينة) الذين غالبًا ما ترتبط قدرتهم الجنسية ارتباطًا وثيقًا بالصحة العامة واحترام الذات.

متغير المستوى التعليمي:

وجدت الدراسة علاقة إيجابيَّة ضعيفة ذات دلالة إحصائيَّة بين متغيِّر المستوى التعليمي وتصورات المدمنين حول أضرار المخدرات الصحية، (**Beta=.029, P**=.٠٠١)، يشير هذا إلى أن الأشخاص ذوي المستويات التعليمية الأعلى يمتلكون تصورات أكثر وعيًا ومعرفة حول الأضرار الصحية للمخدرات. ومع ذلك، قد تكون هذه التصورات مجرد إدراك أو معرفة من دون تأثير واضح على سلوكهم فيما يتعلق بالإدمان. وتختلف هذه النتيجة مع نتائج جميع الدراسات السابقة التي تمت مراجعتها، والتي لم تبحث في تأثير المستوى التعليمي على تشكيل التصورات نحو المخدرات وأضرارها.

متغيِّر الحالة الاجتماعية:

وجدت الدراسة عَلاقةً إيجابيَّةً ضعيفة ذاتَ دلالة إحصائيَّة بين متغيِّر الحالة الاجتماعية ومقياس تصورات المدمنين حول أضرار المخدرات الاجتماعية، (**Beta=.219, P**=.٠٤٥)، أي أن الحالة الاجتماعية لها تأثير ضعيف ولكن مهم إحصائيا في تكوين التصورات الصحيحة حول المخدرات والأضرار الاجتماعية الناجمة عنها، فقد أشارت البيانات الإحصائية أن ٦٩% من أفراد العينة هم من فئة العزاب والمطلقين، فالمدمن يدرك أنه بسبب إدمانه للمخدرات يصعب عليه الارتباط ولاسيما بالمواطنات الاماراتيات، ومن عمل الباحثة لوحظ أن أغلب المدمنين الإماراتيين متزوجون من جنسيات أخرى، فالإدمان يؤدي إلى الوصم الاجتماعي، ويضعف القدرة على الاندماج في المجتمع، ويؤثر على العلاقات بالأقارب والأصدقاء. وتتوافق هذه النتيجة مع دراسة (الأسد، ٢٠٢٢)، والتي أشارت إلى أن أهم المشكلات الاجتماعية التي يواجهها المدمن هي قطع العلاقات الاجتماعية والطلاق، وتتوافق مع دراسة (**Plante**، ٢٠٢٠)، التي كشفت نتائجها عن استياء المدمنين من الوصم الاجتماعي.

المتغيِّرات الأخرى:

لم تجد الدراسة أي عَلاقة ذات دلالة إحصائيَّة بين تصورات المدمنين حول المخدرات وأضرارها من الجوانب (الصحية، والنفسية، والاجتماعية) ومتغيرات (الجنس، مكان الإقامة، الحالة المهنيَّة)؛ ولعل هذه النتيجة ارتبطت –بشكلٍ كبيرٍ– بطبيعة خصائص العينة نفسها، أي أن أفراد العينة كانت لديهم آراء متقاربة بغض النظر عن الاختلافات في المتغيرات الديموغرافيَّة، والاجتماعيَّة، والاقتصاديَّة.

الحادي عشر: التوصيات

على ضوء ما أسفرت عنه نتائج الدراسة، يمكن تقديم التوصيات الآتية:

- إقامة شراكات بين هيئة الصحة بدبي ودائرة الشؤون الإسلامية والعمل الخيري بدبي لتقديم ورش تثقيفية حول أضرار المخدرات الصحية، وربطها بالمحاضرات الدينية حول إدمان المخدرات والتعافي منها، ويمكن أن يشمل ذلك سلسلة من المحاضرات خلال خطب الجمعة، والتي تسلط الضوء على أهمية طلب المساعدة ودور خدمات الرعاية الصحية في التعافي.
- التعاون المشترك بين مراكز العلاج والتأهيل من الإدمان كمستشفى الأمل ومركز إرادة للعلاج والتأهيل وهيئة تنمية المجتمع لإنشاء برنامج متكامل يجمع بين العلاج الطبي والدعم النفسي والاجتماعي ومبادرات إعادة الإدماج الاجتماعي، إذ تتضمن هذه البرامج خططا لتعزيز التصورات (الصحية والنفسية والاجتماعية) الإيجابية عن المخدرات وأضرارها، وورش عمل لتدعيم المهارات الحياتية والوظيفية للمدمنين، وبرامج للتدريب المهني.
- تشجيع مبادرة الزواج الجماعي من صندوق الزواج المصممة خصيصًا للأفراد الذين أتموا بنجاح برامج علاج الإدمان، مثل تلك الموجودة في مستشفى الأمل ومركز إرادة، ومن شأن هذه المبادرة أن تشجع الأفراد المؤهلين للتعافي على الزواج من امرأة إماراتية عن طريق ورش توعوية وتثقيفية حول آثار الإدمان الاجتماعية، وديناميكيات العلاقة الزوجية الصحية، ومسؤوليات الزواج.
- إجراء المزيد من الدراسات العِلميَّة حول موضوع تصورات المدمنين حول المخدرات والأضرار الناجمة عنها، سواءً الكَمِّيَّة أو النوعيَّة، وبجميع جوانبها الصحية والنفسية والاجتماعية، بهدف تصحيح الأفكار والمعلومات المغلوطة الشائعة عن المخدرات وأضرارها بين جميع شرائح المجتمع.

المراجع

١) المراجع العربية:

أبو زيد، سارة، (٢٠٢٣). العوامل المرتبطة بتعاطي المخدرات لدى الشباب الجامعي والتخطيط لمواجهتها، مجلة الخدمة الاجتماعية.

أبو كف، محمد. (٢٠٢٢). الاتجاهات الدينية وعلاقتها بتعاطي المخدرات لدى طلبة المرحلة الثانوية في منطقة النقب. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة الخليل، كلية الدراسات العليا والبحث العلمي.

الأسد، أسامة، وبغريش، ياسمينة. (٢٠٢٢). مدى وعي الشباب الجامعي بخطورة المخدرات والإدمان عليها: دراسة ميدانية بالإقامة الجامعية (على منجلي ٠٤) قسنطينة طلبة المرحلة الثانوية في منطقة النقب، مجلة دراسات،**(1) 13 ،.526 – 499**

الأمم المتحدة، (٢٠٢١)، تقرير المخدرات العالمي ٢٠٢١ الصادر عن مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة: تأثيرات الجائحة تزيد مخاطر المخدرات مع عدم أخذ الشباب خطر القنب على محمل الجد.

الأمم المتحدة. (٢٠٢١). تقرير: جائحة كوفيد-١٩ تغذي الزيادة الكبيرة في استخدام المخدرات في جميع أنحاء العالم.

البلداوي، عبد الحميد عبد المجيد. (٢٠٠٧). أساليب البحث العلمي والتحليل الإحصائي: التخطيط للبحث وجمع وتحليل البيانات يدوياً وباستخدام **SPSS**. عمان: دار الشروق.

بريري، سحر. (٢٠٢٢). الاتجاهات النظرية والمنهجية المعاصرة في علم الاجتماع الأسري: مقاربة مستقبلية، المجلة المصرية للعلوم الاجتماعية والسلوكية، ٥ (٥)، ٢٦- ٦٧.

بن زيان، مليكة. (٢٠١٨). النظريات والنماذج المعاصرة المفسرة لظاهرة تعاطي المخدرات، الملتقى الوطني: تعاطي المخدرات في المجتمع الجزائري، الأسباب، الآثار، طرق الوقاية والعلاج، جامعة ٨ ماي قالمة، ١- ٢٠.

بورنان، سامية، وأمزيان، وناس. (٢٠١٧). مدى فاعلية برنامج للتوعية الصحية في تغيير تصورات المراهقين نحو الإدمان على المخدرات دراسة ميدانية ببعض ثانويات مدينة المسيلة، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه علوم في علم النفس غير منشورة، جامعة باتنة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية.

بيروق، هناء. (٢٠١٨). التصور الاجتماعي للعلاج النفسي لدى مدمن المخدرات دراسة ميدانية بولاية قالمة، ملتقى وطني حول: تعاطي المخدرات في المجتمع الجزائري، الأسباب، الآثار، طرق الوقاية والعلاج، جامعة ٨ ماي قالمة.

حمدي، أحمد عمر علي. (٢٠٢٢). تعاطى وإدمان المخدرات وتأثيرهما على تحقيق أهداف وبرامج التنمية المستدامة: دراسة ميدانية على عينة من شباب محافظة سوهاج. مجلة كلية الآداب بقنا، (٢٢)، ٤٨٠- ٦٠٩.

الحوسني، محمد إسماعيل. (٢٠١٩). الطبقة الاجتماعية وتعاطي المخدرات في دولة الإمارات العربية المتحدة: دراسة ميدانية على عينة من مدمني المركز الوطني للتأهيل بإمارة أبو ظبي، مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية، ١٧ (٢)، ١-٣٩.

الشمري، ثناء، وعذير، شيماء. (٢٠٢٤). المخدرات آفة الشباب، مجلة آداب المستنصرية، ١٠٥(٢)، ٢٧٧- ٣٠٢.

عبد العظيم، أشرف. (٢٠١٩). فاعلية برنامج معرفي بيئي لتنمية المهارات الاجتماعية والسلوك التوافقي لدى عينة من مدمني المخدرات المتعافين، مجلة كلية التربية في العلوم النفسية، ٤٣ (٤)، ١٥- ٦٥.

فودة، محمد. (٢٠١٩، ١٤ فبراير)، وفق إحصاءات المركز الوطني للتأهيل٢٦% نسبة التعافي من إدمان المخدرات بالدولة، صحيفة الامارات اليوم الإمارات.

فودة، محمد، (٢٠٢٢، ١٦ مارس)، ضاحي خلفان: ارتفاع مؤشر ضبط المتهمين ١٤٥% بفضل الاستراتيجية الوطنية للمكافحة، صحيفة الامارات اليوم الإمارات.

محي الدين، ريهام. (٢٠١٩)، فعالية العلاج العقلاني الانفعالي في تعديل التصورات والمعتقدات الخاطئة حول تعاطي المخدرات لدى الشباب، المجلة القومية لدراسات التعاطي والإدمان، ١٦ (٢)، ٦١- ٩٧.

المركز الوطني للتأهيل. (٢٠١٩)، ٥٣% من مرضى الإدمان تحت الثلاثين.

وزارة الداخلية، الإمارات العربية المتحدة. (٢٠١٧). البيانات المفتوحة.

وزارة الداخلية، الإمارات العربية المتحدة. (٢٠٢١). جهود الإمارات في مكافحة المخدرات.

الهشلمون، رانيا. (٢٠٢٠) تأثير البيئة الاجتماعية والاقتصادية في انحراف الأحداث دراسة ميدانية على دور تربية وتأهيل الأحداث التابعة لوزارة التنمية الاجتماعية في الأردن. مجلة التربية جامعة الأزهر،٣٩ (١٣٥)، ٤١٣-٤٦٥.

٢) المراجع الأجنبية:

Blumer, H. (2018). Symbolic Interactionism: Perspective and Method. University of California Press.

Chanael, G. (2022). Link between real and perceived dangerousness of drugs: Exploration of factors influencing the perception of risks associated with drug use. (Unpublished master's thesis). Faculty of Psychology, Speech Therapy and Educational Science. Liège university.

Cheeta, S, Halil, A, Kenny, M, Sheehan, E, Zamyadi, R, Williams, A, and Webb, L. (2018). Does perception of drug-related harm change with age? A cross-sectional online survey of young and older people, BMJ Journals, 8 (11), 1- 9.

Pedersen, W, Fjær, E and Soest, T. (2016). Perceptions of Harms Associated with Tobacco, Alcohol, and Cannabis Among Students from the UK and Norway, Sage Journals, 43 (1), 47- 61.

McKiernan, A. et K Fleming. (2017). Young Canadians' perceptions of cannabis. Ottawa, Canadian Center on Substance Abuse.

Miller, J. (2020). Deviance: The Construction of Social Norms. SAGE Publications.

Murray, Colleen, (2018). Adolescent Perceptions of Addiction: A Mixed-Methods Exploration of Instagram Hashtags and Adolescent Interviews, A dissertation submitted in partial satisfaction of the

requirements for the degree of Doctor of Education in Learning Technologies, Pepperdine University, 1-220.

Nordfjaern, T, Rundmo, T , and Hole, R . (2010). Treatment and recovery as perceived by patients with substance addiction, National Library of Medicine, 17 (1), 46- 64.

Plante, E. (2012). Risk Assessment as a Factor Influencing Opinions and Behaviors Related to Tobacco and Cannabis.) Master of Science (M.Sc.) dissertation in criminology Unpublished). University of Montreal.

Samuelsson, E, Blomqvist, J, and Christophs, I. (2013). Addiction and Recovery: Perceptions among Professionals in the Swedish Treatment System, Sage Journals, 30 (1-2), 51- 66.

Spackman, E , Haines-Saah, R , Danthurebandara V , Dowsett ,L. , Noseworthy, T , and Clement, F. . (2017). Marijuana Use and Perceptions of Risk and Harm: A Survey among Canadians in 2016, National Institutes of Health, 13 (1), 17- 27.

Spilka, S., Le Nézet, O., Janssen, E., Brissot, A., Philippon, A., & Chyderiotis, S. (2019). Drogues : perceptions des produits, des politiques publiques et des usagers. France, OFDT, 1-8.

Zlupko, L, Martha, Dore, M, Kauffman, E, and Kaltenbach, K. (1996), Women in recovery: Their perceptions of treatment effectiveness, Journal of Substance Abuse Treatment, 13 (1), 51- 59.

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

ملحق رقم (١)

استبانة تصورات المدمنين حول المخدرات وأضرارها بعد التحكيم

جامعة الشارقة
UNIVERSITY OF SHARJAH
كلية الآداب والعلوم الإنسانية والاجتماعية
COLLEGE OF ARTS, HUMANITIES AND SOCIAL SCIENCES

ملحوظة :بيانات هذه الاستبانة سرية ولا تستخدم إلا في أغراض البحث العلمي

رقم الاستمارة: ( )

تاريخ المقابلة: / / ٢٠٢٣

استبانة حول:

تصورات المدمنين حول المخدرات وأضرارها

أخي/ أختي الفاضلة:

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على تصورات المدمنين حول الادمان على المخدرات والأضرار الناجمة عنها، ونود التأكيد على سيادتكم بأن هذه الدراسة لن تكتمل إلا بمشاركتكم، لذا يرجى منكم التعاون معنا في الإجابة على أسئلة الاستبيان بكل أمانة، علما بأن مساهمتكم الكريمة في الإجابة على هذه الأسئلة ستساعد في الوصول إلى النتائج العلمية المرجوة، وأن ما ستدلون به من آراء شخصية وبيانات سوف تحاط بالسرية التامة ولن تستخدم إلا في أغراض البحث العلمي ونحن نقدر تعاونكم الصادق ومساهمتكم البناءة في تحقيق أهداف هذه الدراسة.

الباحثة: خديجة إبراهيم الخياط

اشراف: د. وسيلة يعيش

فصل الربيع ٢٠٢٣-٢٠٢٤

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

المحور الأول: المتغيرات الديمغرافية للمبحوثين:

١) الجنس:

ذكر	انثى

٢) الفئة العمرية:

٢٠ وأقل	21-25
26-30	31-35
36-40	٤١ وما فوق

٣) مكان الإقامة بالدولة:

إمارة دبي	إمارة الشارقة
إمارة أبو ظبي	إمارة أخرى

٤) الحالة الاجتماعية:

أعزب	متزوج
مطلق	أرمل

٥) المستوى التعليمي:

يقرأ ويكتب	أمي
ثانوي	جامعي

٦) الحالة المهنية:

يعمل	لا يعمل

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

المحور الثاني: تصورات المدمنين حول المخدرات والأضرار الناجمة عنها:

أولا: تصورات مرتبطة بالجانب الصحي:

م	العبارات	أوافق	محايد	لا أوافق
1	المخدرات سم قاتل يجب تجنبه			
2	قد يؤدي إدمان المخدرات إلى مرض الإيدز			
3	قد يؤدي إدمان المخدرات إلى مرض الكبد الوبائي			
4	إدمان المخدرات يضعف جسم المدمن			
5	تظهر لدى معظم مدمني المخدرات تقيحات جلدية			
6	يعاني مدمن المخدرات من ضعف المناعة			
7	الشم المتكرر للمواد المخدرة قد يؤدي إلى ثقب في الحاجز الأنفي			
8	يسبب إدمان المخدرات الضعف الجنسي على المدى الطويل			
9	يؤدي الاستهلاك المفرط للمخدرات إلى العقم الجنسي			

ثانيا: تصورات مرتبطة بالجانب النفسي:

م	العبارات	أوافق	محايد	لا أوافق
1	تقضي المخدرات على الاحساس بالقوة وإثبات الرجولة			
2	المخدرات عامل أساسي لزيادة التوتر والقلق			
3	المخدرات سبب رئيسي للشعور باليأس والاكتئاب			
4	المخدرات تؤثر على الاستقرار النفسي			
5	يشعر المدمن بالرغبة في الانتحار			
6	يشعر المدمن بالنشوة واللذة بعد التعاطي			
7	يؤثر إدمان المخدرات بالسلب على التركيز والذاكرة والانتباه			
8	يشعر المدمن بالندم بعد تعاطيه للمخدرات			
9	تعيق المخدرات تحقيق الاستقلالية والاحساس بالذات			
10	يلجأ المدمن إلى العنف للحصول على المخدرات			
11	تسود الأجواء الأسرية المشحونة داخل أسر المدمنين			

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

ثالثاً: تصورات مرتبطة بالجانب الاجتماعي

م	العبارات	أوافق	محايد	لا أوافق
1	المخدرات تهدد الأمن الاجتماعي للدولة			
2	المدمن يفضل التعاطي في مجموعات			
3	تقل فرصة الحصول على عمل مناسب لدى المدمن على المخدرات			
4	يؤدي الإدمان على المخدرات إلى انتشار الجرائم في المجتمع			
5	ينتشر الطلاق في الأسر التي يدمن أحد أفرادها			
6	يفقد المدمن الكثير من علاقاته الاجتماعية بالأقارب والزملاء			
7	قد يفقد المدمن على المخدرات وظيفته			
8	تدفع المخدرات المدمن إلى التمرد على عادات وتقاليد المجتمع المتعارف عليها			
9	يبتعد المدمن عن ممارسة الشعائر الدينية			
10	تعاني أسرة مدمن المخدرات من صعوبات مادية			
11	يؤدي الادمان على المخدرات إلى تراجع التحصيل الدراسي للمدمن			
12	يقصر المدمن في أداء مسؤولياته الأسرية			
13	تعاني أسرة مدمن المخدرات من الوصم الاجتماعي			

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

ملحق (٢) :طلب الموافقة على إجراء البحث

مركز إرادة للعلاج والتأهيل في دبي

Application for Research Approval
Erada center for treatment and Rehab in Dubai

مركز إرادة للعلاج والتأهيل في دبي
Erada Center
for Treatment and Rehab in Dubai

1. **Title of research proposal:** Experiences of Emirati families in dealing with their children involved in drug addiction issues

2. **Has this research proposal been approved by an Institutional Review Board (IRB) or Research Ethics Committee elsewhere?**

☑Yes
☐No

If 'Yes', please provide the following information: (Please attach a copy)

a) Name of institution that reviewed this research proposal

b) Address of reviewing institution

3. **Is this study being undertaken as part of an academic qualification?**

☑Yes
☐No

If yes, please complete the following:
Student Name:Khadija Ibrahim Alkhayat Al ali Course: DOCTOR OF PHILOSOPHY IN APPLIED SOCIOLOGY
Institution:University of Sharjah.
Academic Supervisor: Dr. Ouassila Yaiche

4. **Researcher(s):**

a) Lead researcher:

Name: Khadija Ibrahim Alkhayat Al ali

Qualifications: MASTER OF ARTS IN APPLIED SOCIOLOGY

Current position: Social worker at Dubai Police

Faculty: Department of Sociology

MED-PSY-F0003 Ver.02 Page 1 of 4

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

Application for Research Approval
Erada center for treatment and Rehab in Dubai

مركز إرادة للعلاج والتأهيل في دبي
Erada Center
For Treatment and Rehab in Dubai

Contact details: Phone: 0507585464 Email: uae7585@gmail.com

Postal Address: _____

b) Associate researcher(s):

Name: _____

Affiliation: _____

Name: _____

Affiliation: _____

5. Date of Submission: 28/8/2022

Proposed start date: 28/8/2022 Proposed end date: 28/12/2023

6. Contribution to knowledge:

In what way will your research provide new knowledge to your discipline?

My research provides new knowledge for my specialty and the entity I work for, by highlighting the efforts of institutions supporting Dubai Police, which aim to reduce first-time drug use.

7. List the study aims and objective

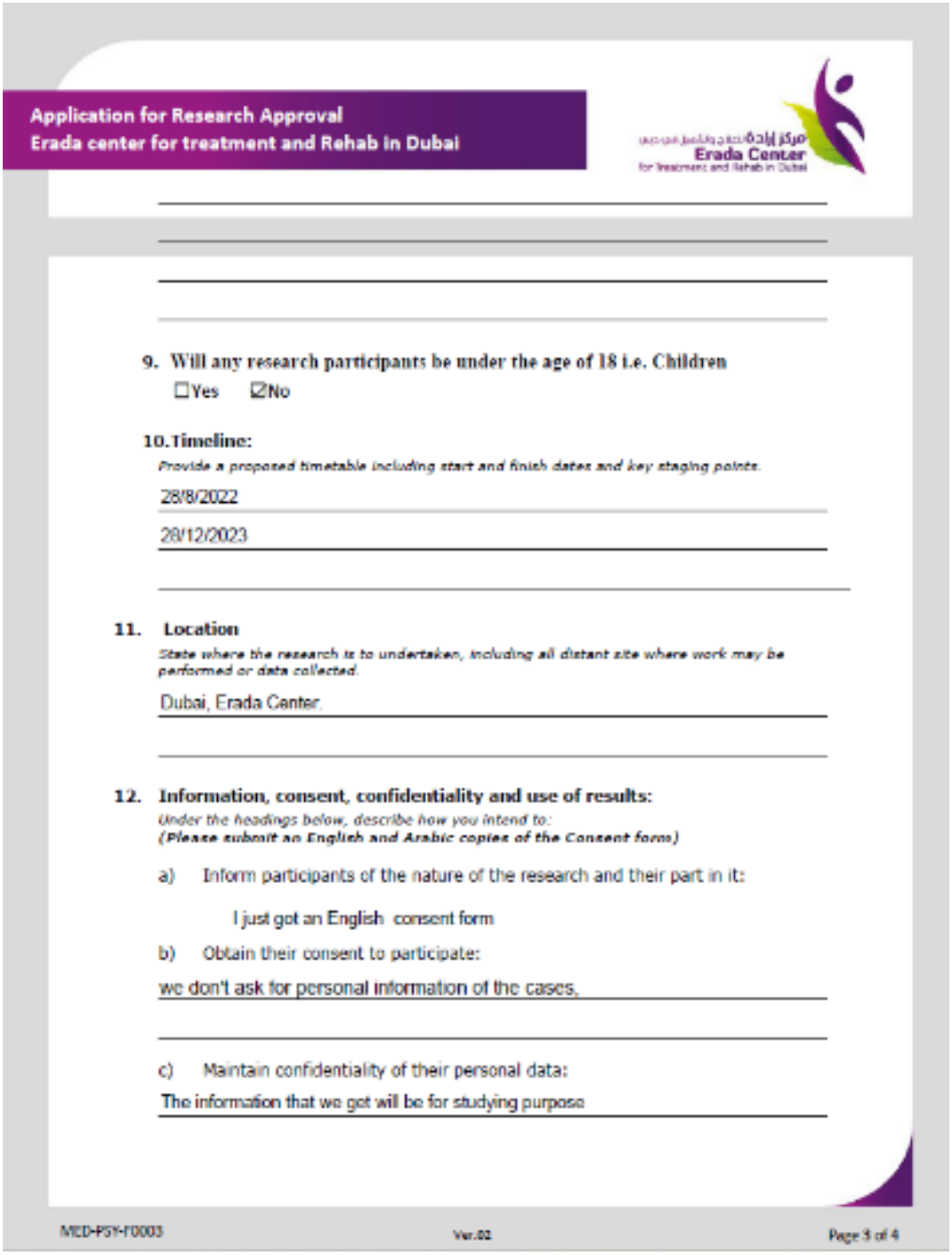
☐ Determine the level of awareness of Emirati users to limit interactions with their children involved in addiction.
☒ Determine the degree of acceptance of the UAE's employment of its children involved in addiction.
☒ Identifying the most prominent difficulties facing Emirati families in providing support t o their children involved in addiction.
☒ Identify the nature of the support provided by treatment and rehabilitation cen ters in the country to Emirati families.
Identifying recovering persons' perceptions of the danger of drugs

8. Proposal detail (300 words max):

State your hypothesis or research question and propose methodology and describe what you actually intend to do in sufficient details for the Research Committee to evaluate whether it is academically sound ***(Please submit a copy for the research protocol) .***

How were the Emirati family experiences in dealing with their children who were involved in addiction issues?

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X



Application for Research Approval
Erada center for treatment and Rehab in Dubai

مركز إيداع للعلاج والتأهيل في دبي
Erada Center
for treatment and Rehab in Dubai

9. **Will any research participants be under the age of 18 i.e. Children**

☐Yes ☑No

10. **Timeline:**

Provide a proposed timetable including start and finish dates and key staging points.

28/8/2022

28/12/2023

11. **Location**

State where the research is to undertaken, including all distant site where work may be performed or data collected.

Dubai, Erada Center

12. **Information, consent, confidentiality and use of results:**

Under the headings below, describe how you intend to:
(Please submit an English and Arabic copies of the Consent form)

a) Inform participants of the nature of the research and their part in it:

I just got an English consent form

b) Obtain their consent to participate:

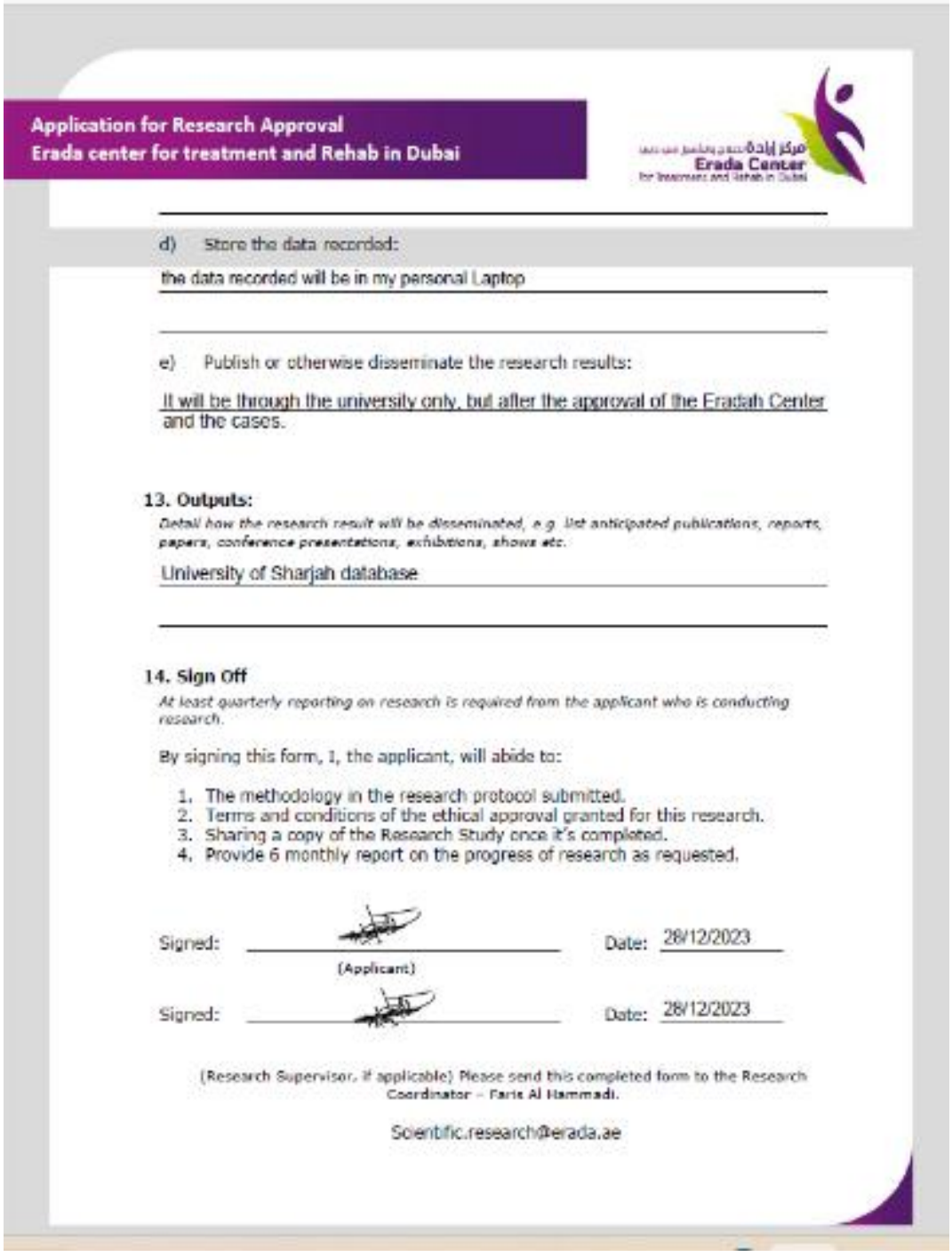
we don't ask for personal information of the cases,

c) Maintain confidentiality of their personal data:

The information that we got will be for studying purpose

MED-PSY-F0003 Ver.02 Page 3 of 4

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X



Application for Research Approval
Erada center for treatment and Rehab in Dubai

مركز إيادة للعلاج والتأهيل في دبي
Erada Center
for Treatment and Rehab in Dubai

d) Store the data recorded:

the data recorded will be in my personal Laptop

e) Publish or otherwise disseminate the research results:

It will be through the university only, but after the approval of the Eradah Center and the cases.

13. Outputs:

Detail how the research result will be disseminated, e.g. list anticipated publications, reports, papers, conference presentations, exhibitions, shows etc.

University of Sharjah database

14. Sign Off

At least quarterly reporting on research is required from the applicant who is conducting research.

By signing this form, I, the applicant, will abide to:

1. The methodology in the research protocol submitted.
2. Terms and conditions of the ethical approval granted for this research.
3. Sharing a copy of the Research Study once it's completed.
4. Provide 6 monthly report on the progress of research as requested.

Signed: _____ Date: 28/12/2023
(Applicant)

Signed: _____ Date: 28/12/2023

(Research Supervisor, if applicable) Please send this completed form to the Research Coordinator – Faris Al Hammadi.

Scientific.research@erada.ae

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

ملحق (٣): طلب الموافقة على إجراء البحث

هيئة الصحة بدبي/ إدارة التعلـــيم الطـــبي والأبـــحاث/ قسم البحـــــوث الطبية/ لجنة أخلاقيات البحث العلمي بدبي

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

GOVERNMENT OF DUBAI

DUBAI SCIENTIFIC RESEARCH ETHICS COMMITTEE
APPROVAL LETTER

DUBAI HEALTH AUTHORITY

The DSREC approval validity for the study expires on **07 DEC 2024** and continuing approval of the research will be subject to the principal investigator submitting an annual report. If you wish to continue, please submit an application for renewal together with the Annual Study site progress report no later than 30 days prior to the expiry date.

The DSREC wishes you every success in your research.

Yours faithfully,

Dr. Wadeia Mohammad Sharief
Chairperson, Dubai Scientific Research Ethics Committee (DSREC)
Dubai Health Authority
Dubai, UAE.

COPIES: The researcher must submit One (1) copy to his/her reporting higher Authority and one (1) copy to the study site higher Authority.

DSREC@dha.gov.ae

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

GOVERNMENT OF DUBAI

DUBAI SCIENTIFIC RESEARCH ETHICS COMMITTEE APPROVAL LETTER

DUBAI HEALTH AUTHORITY

From:	Dubai Scientific Research Ethics Committee (DSREC) Dubai Health Authority	**Date:**	07 DEC 2023
To:	Mrs. Khadija Ibrahim Al Khayat Al Ali. Doctor of Philosophy program in Sociology - University of Sharjah	**Ref:**	DSREC-SR-11/2023_03
Study Site	Erada Center for Treatment and Rehab in Dubai		

Subject: Approval for the research proposal. ***"Emirati family experiences in dealing with their children involved in drug addiction issues"***

Dear Student Researcher,

Thank you for submitting the above-mentioned study proposal to Dubai Scientific Research Ethics Committee, DHA. The Dubai Scientific Research Ethics Committee has been organized and operates in accordance with the ICH/GCP and the committee is registered with the Office for Human Research Protection (OHRP).

Your request was discussed with Dubai Scientific Research Ethics Committee. We are pleased to advice you that the committee has granted ethical approval for the above-mentioned study at mentioned site and for below documents:

No.	Documents
1	DSREC Application form_Signed and dated
2	Study proposal
3	Participant Consent and tool-Arabic
4	DHA Confidentiality agreement: Patient information form signed
5	Resume of Principal Investigator_ Mrs. Khadija Ibrahim Al Khayat Al Ali

Please note that it is DSREC's policy that the principal investigator should report to the committee of the following:

1. Anything which might warrant review of ethical approval of the project in the specified format, including:
   - any serious or unexpected adverse events and
   - unforeseen events that might affect continued ethical acceptability of the project
2. Any proposed changes to the research protocol or study team or to the conduct of research
3. Any new information that may affect adversely the safety of the subjects
4. If the project is discontinued before the expected date of completion (reason to be specified)
5. Annual report to DSREC about the progress of the study
6. A final report of the finding on completion of the study

COPIES: The researcher must submit One (1) copy to his/her reporting higher Authority and one (1) copy to the study site higher Authority.

DSREC@dha.gov.ae